WALKA O ZDROWIE

ORGAN KRAJOWEGO STOWARZYSZENIA CZERWONEGO KRZYŻA
POŚWIĘCONY SPRAWOM HYGIENY I OPIEKI SPOŁECZNEJ
WYCHODZI CO MIESIĄC. REDAGUJE KOMITET.

Nr. 8. KRAKÓW, SIERPIEŃ 1918.

Prof. Dr. Zygmunt Markowski, Kraków.

W SPRAWIE OPIEKI LEKARSKIEJ NAD NIELETNIMI PRZESTĘPCAMI.

Różnorodność objawów dezorganizacyi życia społecznego w tej już piąty rok trwającej wojnie, budzi coraz poważniejsze troski o przyszłość. Między innemi wieści o szerzącym się coraz groźniej bandytyźmie, uprawianym już nietylko przez szumowiny społeczeństwa, ale przez młodzież szkolną i dzieci, nasuwają niezmiernie smutne refleksye.

Pytamy mimowoli, czy o to są owoce zabiegów społeczeństwa, aby na sprawy wychowawcze zwracać baczną uwagę, reformując szkoły i stwarzając środowiska w których młodzież — niezależnie od warunków wśród jakich na świat przyszła — mogłaby rozwijać wszystkie władze umysłowe i moralne? Przecież zabiegi te przybrały w ciągu ostatnich lat dziesiątków coraz szersze kręgi, coraz to głębsze zajmowały umysły; myślano i wiele robiono dla młodzieży, która jest owego jutra żywym symbolem i najistotniejszym wyrazem.

Mówią powszechnie, że wojna, a z nią rozprężenie ogniska domowego, zdanie młodzieży na wpływy i działanie ulicy, jest przyczyną tego stanu rzeczy. I rzeczywiście zdawałoby się to twierdzenie słusznem na pierwszy rzut oka, gdy mianowicie patrzymy na gromadki studentów na ulicach, plantacyach, ogrodach i t. p. miejscach publicznych omawiających wśród gwaru i śmiechu najdrastyczniejsze tematy, często z nieletniemi dziewczętami w pretensyonalnych sukienkach i o uświadomionych spojrzeniach, gdy spotykamy roje młodzieży obojga płci, w t. zw. kinach, wyświetlających najbardziej nieprawdopodobne i bezwstydnie głupie dramaty z życia, gdy wreszcie słuchamy skarg nauczycieli na upadek moralny i zanik uczuć etycznych młodzieży szkolnej.

Tymczasem codziennie czytamy w dziennikach, że tu i tam młodzi włamywacze okradli kogoś, że studenci zorganizowani w bandę poprostu opryszków grabią co się da, napadają na przechodniów, jak trzech

kilkunastuletnich gimnazyalistów okradło we Lwowie kościół św. Marcina, jak wreszcie dwóch młodzieńców wyższych szkół o znanych w Polsce nazwiskach okradło kantor wymiany w Warszawie, wśród niesłychanie wyrafinowanych przygotowań itd. bez końca.

W związku z tymi faktami coraz częściej pojawiają się rodzice (najczęściej matki, ojcowie bowiem są na wojnie) u lekarzy lub w ambulatoryach klinicznych, aby zasięgnąć porady co do stanu umysłowego młodzieży, popełniającej rozliczne poprostu zatrważające czyny. Biedni ci ludzie szukają u lekarzy rady i pomocy, niejasno przeczuwając, że dzieje się coś w umysłowości, poprostu w systemie nerwowym dzieci. Pytają oni co począć n. p. z synem, który w ostatnich kilku lub kilkunastu miesiącach zmienił się pod względem moralnym (a często i fizycznym) do niepoznania, lub też mając już dawniej wady w pewnej mierze, obecnie stał się niemożliwym w domu i w szkole. Dowiadujemy się, że młodzian taki lub panienka znika z domu na krótsze lub dłuższe okresy czasu, zabiera różne wartościowe przedmioty lub pieniądze, zabawia się w odpowiednio dobranem towarzystwie po całych dniach a czasem i nocach. W szkołach młodzież opuszcza lekcye, nie uczy się, jest krnąbrną, słowem zachowuje się wbrew wszelkim przepisom i regułom, jest poprostu jakby rozsadnikiem zarazy psychicznej, szerzącej się w zatrważający sposób. Wszelkie prośby i groźby pod adresem takich osobników, z jakiejbykolwiek strony one przychodziły, są zupełnie bezowocne, a wykonywanie nadzoru i jakto mówią „trzymanie w ręku“ tego rodzaju indywidyów jest niemożliwem, choćby z tego powodu, że ojcowie są zwykle przy wojsku, lub zajęci obowiązkową pracą, a matki sprawami aprowizacyjnemi, a właściwie ratowaniem dzieci od śmierci głodowej. Dzieje się więc, że młodzież pozostawiona bez opieki i kierownictwa przebywa poza domem, często w miejscach publicznych, gdzie stykając się z elementami najgorszej proweniencyi uczy się przeróżnych najfatalniejszych w skutkach nawyknień. Pozatem literatura sherlockholmesowska lub podobna, olbrzymie afisze o intrygujących napisach i fascynujących illustracyach z przedstawień kinowych, a wreszcie często uczucie głodu, przynagla do szukania środków umożliwiających zdobycie pieniędzy, rozbudzone pragnienia muszą być bez względu na sposób zaspokojone.

Dzieje się więc, że młodzian pozostający w tego rodzaju stosunkach i nastroju duchowym, zaczyna pracować myślowo nad stworzeniem sposobów życia i użycia.

Tutaj rozpoczyna się proces, który zależnie od gruntu psychicznego na jakim się zrodził mniej lub więcej szybko rozwija się, nabiera właściwego psychice danego indywiduum zabarwienia i nieraz dorasta do fantastycznych rozmiarów, sięgających w dziedzinę kryminalistyki.

Przyczyn tego stanu rzeczy nie można jednak doszukiwać się li tylko w zmienionych warunkach zewnętrznych. Tkwią one, ze stanowiska biologicznego sądząc, znacznie głębiej, jakby to na pierwszy rzut oka zdawać się mogło; tkwią bowiem niewątpliwie w układzie nerwowym jednostek, przewodniczącym wszystkim zjawiskom życia organicznego, bo tylko prawa z psycho-fizyologii zastosowane do zjawisk życia jednostkowego i społecznego, użyte do wyjaśnienia spraw świadomości, woli, uczuć etycznych, odpowiedzialności itd. wyjaśnić nam mogą ów objaw społeczny, o jaki w tej krótkiej wzmiance chodzi.

Badając tedy szczegółowo intelektualną stronę młodocianych przestępców, ich uczucia, zacząwszy od najprostszych, skończywszy na dziwacznych zboczeniach instynktu i inteligencyi i analizując te zjawiska — odszukując w nich podstawę fizyologiczną, dojdziemy do stwierdzenia zwyrodnienia i zbrodniczości, przekonamy się, że są to typy histeryków, epileptyków, psychopatów, niezrównoważonych, a czasem głuptaków i kretynów, czyli osobników o wybitnych cechach zwyrodnienia. Rozumie się, że między nimi, jak między wszystkimi neuro- i psychopatami istnieją niewątpliwie nieznaczne przejścia. Ich pokrewieństwo i wspólny łącznik dostrzegamy w prawach dziedziczności.

Dziedziczność góruje nad zjawiskami psychopatologii z podobną ścisłością i energią, jak to widzimy, gdy chodzi o podobieństwo fizyczne i moralne. To też badając młodocianych przestępców niemal z reguły doszukamy się w anamnezie protoplastów o zboczeniach typowych lub nader subtelnych, wyrafinowanych, obdarzonych nawet często świetnemi zdolnościami, słowem niezrównoważonych wyższego rzędu. Pamiętajmy jedno, że „nerwowa dziedziczność objawia się w neurozach ze wzrastającą siłą“.

Toteż czasem badane przez nas jednostki uosabiają wadliwy układ organiczny kilku poprzedzających pokoleń, a dość rozwinięty rozwój niektórych władz może niekiedy wprowadzić w błąd co do przyszłości tych chorych. Przekonamy się jednak, że życie ich umysłowe zamknięte jest w pewnych granicach, których nie są zdolni przekroczyć.

Z drugiej jednak strony niema wątpliwości, że i wpływy zewnętrzne

— w danym razie wytworzone wojną — mają pierwszorzędne znaczenie na wytworzenie osobowości badanych młodocianych przestępców. Albowiem osobowość ludzka jest w każdym przypadku bądź w jej czynności normalnej, bądź patologicznej następstwem ustawicznych oddziaływań między organizmem a środowiskiem. Fakty zwyrodnienia zarówno jak i zjawiska normalne, są poszczególnymi wypadkami prawa reakcyi, panującego nad całą biologią. Jedne i drugie są wyrazem potrzeb organizmu zdrowego lub chorego w jego walce ze środowiskiem. Jeśli w społeczeństwie liczba zwyrodniałych odnosi przewagę nad sumą jednostek normalnych, wówczas mamy do czynienia z regresyą społeczną.

Prawa regulujące i tłumaczące owe niedobory społeczne, są prawami patologii socyalnej. Rzec można, że syntetyzują one potrzeby biologiczne zbiorowe. Wprawdzie uwstecznienie osobnicze, jak się wyrażamy regresya indywidualna — a więc zwyrodnienie ograniczone do jednostek, jest faktem ciągłym, ustawicznym nawet wśród społeczeństw będących w rozwoju, wśród których zwyrodniałe jednostki wchodzą w skład normalnego, fizyologicznego procesu rozwojowego, lecz w miarę, jak ilość zwyrodnienia wzrasta w takiem tempie, jak to obecnie widzimy — można mówić o regresyi społecznej.

Nowikow dowodzi obszernie, iż społeczeństwo podobnie, jak jednostka upada jednocześnie w sposób biologiczny, zarówno jak i w sposób moralny. Umysłowa niższość narodów, jest zarówno jak i umysłowa niższość jednostki — dowodem upadku. „Gdy dany naród — mówi znakomity ten uczony — posiada mniej myśli, jak sąsiednie, ostatecznie zdolny będzie produkować mniej bogactw, poczem w naturalnem następstwie rzeczy, liczba urodzeń zmniejszy się, ponieważ człowiek urodzić się może i istnieć tylko pod warunkiem, że zdoła się wyżywić. Nawet przesycenie umysłowe wspólne jest jednostce i masom. Możemy spostrzegać w narodach fazy, w których potrzeby umysłowe są nadzwyczaj wytężone, inne, w których maleją. W tym ostatnim przypadku społeczeństwo przestaje pragnąć nowych idei, poprzestaje na tem, co już posiada, nie stara się o powiększenie dobytku, zadawala się tradycyami przeszłości, słowem staje się konserwatywnem. Od tej chwili zaczyna się ruch regresyjny, prowadzący do zastoju i do śmierci“. Uwagi te wydawały się nam konieczne ze względu na jasne przedstawienie kwestyi przyczyn zwyrodnienia indywidualnego, względnie reakcyi, odbywających się między organizmem jednostki, a środowi-

skiem. Zadaleko zaprowadziłoby nas rozpatrywanie każdej z tych przyczyn, albowiem rzadko kiedy wchodzą one w grę oddzielnie wzięte.

Tembardziej, że pojedyńcza przyczyna, podobnie jak pojedyńczy objaw, nie wystarczają do scharakteryzowania stanu zwyrodnienia. Życie jest zjawiskiem złożonem zarówno w swych procesach chorobowych, jak i w swym mechanizmie normalnym. W każdym jednak razie, gdy zbadamy kolejno, środowisko i organizm, poznamy ich wspólny stosunek i wpływ wzajemny.

Wielkie wstrząśnienia polityczne i moralne wytwarzały zazwyczaj jedynie utratę równowagi. Tylko jednostki dźwigające ciężar nagromadzonej dziedziczności, skazane bywają na zwyrodnienie. Niepodobna jednak pominąć milczeniem faktu, iż jeśli zwyrodnienia moralne są dziedziczne, to w niektórych okolicznościach mogą być nabyte, choćby pod wpływem chorób jakie dotykają organizm w zaraniu życia. Wiadomo, że choroby o ostrym przebiegu, jak dur, ospa, płonica — zdolne są unicestwić działalność, która w młodzieńczym wieku dawała najświetniejsze obietnice; obecnie stosunki wojenne wprowadzają równie głębokie zaburzenia w ustroju i przyśpieszają w nieunikniony sposób upadek organiczny lub psychiczny dziedzicznie obarczonych.

Pozatem na czele przyczyn wywołujących zwyrodnienie stoi zatrucie alkoholem. Napoje wyskokowe są przedewszystkiem czynnikiem zwyrodnienia ze stanowiska indywidualnego. W działaniu swem powolnem i postępowem wykonuje alkohol pracę uwstecznienia. Potrzeba alkoholu wytwarzała się prawie w nieunikniony sposób pod przygniatającym wpływem nowej cywilizacyi. Doprowadziwszy do upadku jednostkę, w dalszym ciągu prowadzi dzieło zniszczenia, godząc w potomstwo, na które obecnie patrzymy. Niemal wszyscy młodociani przestępcy są dziećmi alkoholików. Osobnik odziedziczający alkoholizm — mówi Lamoreaut nosi piętno zwyrodnienia, objawiającego się głównie zaburzeniami systemu nerwowego. W dziecinnym wieku umiera na konwulsyę lub inne zaburzenia nerwowe, pozostaje idyotą, albo głuptakiem. Jako człowiek dojrzały posiada specyalne cechy anatomiczne; wrażliwość lub ruchliwość nerwowa wysoko posunięta, stan neuropatyczny, zbliżony do histeryi, konwulsye epileptyczne, smutne myśli, melancholia lub hypochondrya — są to znamiona psychiczne. Namiętność do napojów, dążność do niemoralności, do zepsucia, do cynizmu, tak się w sumie przedstawia smutna spuścizna, którą pozostawia potomkom

zbyt wielka liczba niestety jednostek oddających się napojom spirytusowym.

Niema wątpliwości, że alkoholizm rodziców jest jednym z najpotężniejszych czynników zwyrodnienia, odwrotnie zwyrodniali z największą łatwością dopuszczają się nadużywania alkoholu.

Najcięższą spuścizną jaką poza alkoholizmem spotykamy u młodocianych przestępców — jest dziedziczność chorób umysłowych. Ona właśnie najgłębiej dotyka jednostkę i pod wpływem najbłahszej przyczyny przyspiesza zwyrodnienie. Psychozy są jednocześnie przyczyną i czynnikiem zwyrodnienia. Wreszcie przymiot i gruźlica obarczają ciężko potomstwo. Wogóle dziedziczność neuropatyczna jest źródłem niezrównoważeń nerwowych bądź identycznych, bądź też przekształconych.

W jednostce zwracamy więc uwagę na usposobienie dziedziczne ale również na usposobienie konstytucyjne. Pierwsze jest spuścizną po przodkach, drugie syntezą cech nabytych, całej osobowości jednostki.

Usposobienia konstytucyjne ogólne odnoszą się do podziału działalności osobniczej na odżywczą, rozrodczą i umysłową.

Zboczenia funkcyi odżywczych doprowadzają do ogólnych zaburzeń odżywczych będących podstawą dyatez. Zaburzenia w instynkcie płciowym dają początek psychopatyom seksualnym, a wreszcie zaburzenia psychiczne wykazują nam niezrównoważenie, w zaczątku zaledwie dostrzegalne zaburzenia umysłowe pod formą dziwactw, manij, przyszłych uwstecznień.

Z usposobień konstytucyjnych szczegółowych ma znaczenie wiek i wychowanie. Wiek ważną odgrywa rolę przy badaniu przyczyny zwyrodniającej stosownie do chwili w jakiej bierze ona udział w ewolucyi indywidualnej. Z tych właśnie względów wychowanie ma ważne znaczenie.

Co się tyczy przyczyn społecznych, jak zwyczaje niehygieniczne, małżeństwa między blizkiemi krewnymi, przesadne postępowania religijne, doprowadzające do ekstazy i mistycyzmu, prawa uświęcające nadużycia i niesprawiedliwość, a nadewszystko współczesny militaryzm — to te tkwią w cywilizacyi i stosunkach współczesnych.

Cywilizacya sprzyja wyrafinowaniu zmysłów, zaostrza upodobania funkcyonalne, a przez to samo czyni zadowolenie fizyologiczne trudniejszemi. Każda niezaspokojona potrzeba staje się źródłem zaburzeń umysłowych, uczuciowych i organicznych.

Cywilizacya powiększa walkę o byt, czyni ją cięższą i tym sposobem utrudnia zadowolenie naszych dążeń i funkcyi. Wreszcie cywilizacya

wywiera jeszcze wpływ przez coraz większe specyalizowanie naszych potrzeb.

Specyalizacya ta sprzeciwia się regularnemu działaniu ośrodków nerwowych i staje się przyczyną najrozmaitszych zaburzeń.

Już w czasach normalnych natężona fala życia prowadziła do nadużyć, do nieumiarkowania i do zaburzeń patologicznych. Wojna i wytworzone przez nią anormalne stosunki stan ten znacznie pogłębiają. Harmonijne życie duchowe już niemal nie istnieje, lub też w znikomej ilości przypadków. Natomiast życie gorączkowe, bez pewnego jutra, pełne bolesnych przejść, lub zawiedzionych nadziei, setki tragedyi osobistych, wszystko to sprzyja rozwojowi t. zw. nerwowości stojącej u progu neuropatyi, której głównymi etapami są histerya, epilepsya, a w końcu choroby umysłowe.

Dochodzimy tą drogą od ostatecznych krańców zwyrodnienia do najbardziej powierzchownych zboczeń uczuciowych i umysłowych. Między młodocianymi przestępcami spotykamy typy niezrównoważonych pełnych talentów. Niezrównoważeni są istotami skomplikowanemi, różnorodnemi, złożonemi z nieproporcyonalnych między sobą pierwiastków, posiadającemi sprzeczne przymioty i wady, wysoce obdarzeni pod pewnymi względami, wydziedziczeni pod innymi.

Co się tyczy inteligencyi, posiadają nieraz w wysokim stopniu władzę wyobraźni, wynalazczości, umiejętność wyrażania swoich uczuć t. j. dary słowa, sztuki, poezyi; pod względem moralnym posiadają niezwykłą wzruszeniowość, a raczej wrażliwość. Brak im prawie całkowitego sądu, trzeźwości zapatrywań, zmysłu moralnego, przedewszystkiem zaś ciągłości logiki i jedności w kierunku prac umysłowych i postępków życiowych. Wynik stąd, iż wbrew ich zdolnościom nieraz wyższego rzędu, osobniki te niezdolne są pokierować sobą rozsądnie w życiu, jak to mówią „wykolejają się".

Niezrównoważony bowiem, nie ogranicza swych potrzeb do zakresu rzeczy dozwolonych. Wytwarzają się stąd rozmaite manie, które powściągane bywają w stanie zdrowia umysłowego, i nigdy nie przekraczają pewnej miary. Osobnik chory nie posiada tych ośrodków powściągliwości. Prócz tego dziedziczność chorobliwa zaciemnia świadomość niektórych postępków, unicestwia wpływy powściągające; sprzeciwia się promieniowaniu wrażenia do sąsiednich ośrodków, ułatwia wybuch i ściśle odgranicza czyn odruchowy.

Chcąc więc poddać analizie czyny zbrodnicze musimy ocenić cechy

fizyologiczne i psychologię przestępcy. Żadną miarą nie można poprzestać na rozbiorze zbrodni lub okoliczności, które ją poprzedziły, lecz starać się odtworzyć całe życie psychiczne osobnika, zbadać środowisko w którem przestępca się wychował, poznać jego dziecinne lata, w których mózg tak łatwo przyjmuje wrażenia z otaczającego świata.

W ten tylko sposób można ułożyć bilans dążeń, sympatyi i nienawiści, a doszedłszy do formuły osobowości przestępcy, trzeba ją związać z jego przeszłością, aby wyświetlić jego genezę i wpływy dziedziczności.

W powyższem krótkiem przedstawieniu rzeczy chodziło mi o wykazanie, że:

1) u młodocianych przestępców początki złego sięgają dalej, niż życie osobnika,

2) że są to typy niezrównoważonych i zwyrodniałych histeryków, epileptyków i psychopatów,

3) że większość przestępców młodocianych z pośród uczącej się młodzieży są to zwyrodniali wyższego rzędu, obdarzeni pewnymi zdolnościami, fantazyą, zmysłem kombinowania i t. d.

4) że obowiązkiem społeczeństwa jest zrobić wszystko, co możliwe, aby ci właśnie młodociani przestępcy nie dostawali się do więzień, gdzie czeka ich ostateczny upadek i skąd wyjść mogą skończonymi zbrodniarzami, lecz umieszczani byli w odpowiednio urządzonych zakładach naukowo-wychowawczych, stojących pod kierownictwem lekarzy psychiatrów, co byłoby ważnym krokiem na drodze postępu; postęp ten dopiero wówczas posiadać będzie naukowy i trwały charakter, gdy pojęcie odpowiedzialności moralnej jednostkowej, ustąpi miejsca odpowiedzialności społecznej.

Dr. Jan Boguszewski.

UWAGI W SPRAWIE WALKI Z GRUŹLICĄ W POLSCE.

Na sprawę walki z gruźlicą w Polsce coraz więcej zwraca się uwagi, i miejmy nadzieję, że usłyszymy nietylko słowa, lecz ujrzymy i czyny, że rząd i społeczeństwo wszystkie siły wytężą w kierunku zgnębienia tej plagi. W tej krótkiej wzmiance chciałbym przestrzedz przed zbytniem naśladownictwem zagranicy i skłonić naszych lekarzy i działaczy społecznych do szukania środków zwalczania gruźlicy w naszym kraju, odpowiadających jego właściwościom.

Do właściwości takich zaliczam: 1. charakter wiejski, rolniczy kraju, w którym osady przemysłowe o trochę wyższym poziomie kultury, stanowią niewielki stosunkowo odsetek, 2. brak uświadomienia o istocie i zaraźliwości gruźlicy, 3. brak sił lekarskich, 4. brak dobrej komunikacyi, 5. brak środków pieniężnych. Przyjąwszy to pod uwagę, muszę stwierdzić, że lud nasz bardzo niechętny jest na ogół szpitalnictwu a więc i leczeniu sanatoryalnemu, szczególnie, o ile to sanatoryum znajdować się będzie daleko od miejsca zamieszkania chorego. Nie chce on, a często i nie może, zbytnio oddalić się od rodziny. Ponieważ skutkiem braku środków, nie potrafimy mu dać tak wspaniałych warunków pobytu, jak to dają sanatorya niemieckie, nie będziemy mieli w ręku tego środka skłonienia go do leczenia sanatoryalnego. Tembardziej, że i brak dobrej komunikacyi utrudni często i samo przewiezienie chorego i odwiedzanie go przez rodzinę.

To wszystko skłania mię do wysnucia następującego wniosku:

Sanatorya nasze muszą być nieduże, na 30—40 osób, ale rozsiane w znacznej ilości po kraju. Pożądanem jest, by każdy powiat miał swoje sanatoryum, tworząc takie sanatoryum pobudzimy inicyatywę powiatową i wykażemy na miejscu wyraźne skutki tej inicyatywy.

Już przecież dawno dowiedzioną została zasada, że sanatoryum dla gruźliczych może powstać wszędzie, że chorzy gruźliczy poprawić się mogą przy odpowiednich warunkach w swoim własnym kraju, (o ile oczywiście nie posiada on specyalnych szkodliwych właściwości terenu i klimatu), że nawet często skutki leczenia w kraju są znacznie trwalsze, aniżeli osiągnięte w klimacie różniącym się bardzo od krajowego, do którego, szczególnie niezamożny chory, musi kiedyś wrócić. To też sądzę, że pod tym względem przeszkód do budowy sanatoryów na całej przestrzeni kraju nie znajdziemy.

Sanatorya takie, o typie zbliżonym do sanatoryów norweskich, powinny znajdować się w pobliżu miast — siedlisk lekarzy, aby wobec braku u nas w kraju sił lekarskich, lekarz mieszkający o parę kilometrów w mieście, mógł dojeżdżać do sanatoryum 2—3 razy w tygodniu, opieka zaś cała spoczywałaby w ręku wykwalifikowanej siostry. W ten sposób zmniejszą się koszta budowy, bo nie potrzeba będzie budować kosztownego mieszkania dla lekarza, a i koszta opłacenia i utrzymania personalu też się zmniejszą. Taka opieka lekarska całkowicie może wystarczyć. Chory gruźliczy tylko co pewien okres czasu bywa badany,

a w nagłych wypadkach lekarz mieszka jednakże dość blizko, aby mógł do sanatoryum dojechać.

Przy budowie takich sanatoryów szczególniejszą uwagę należałoby zwrócić na zaopatrzenie ich w odpowiedni teren, nadający sią do uprawy warzyw i owoców, hodowli drobnych zwierząt domowych i ptactwa, a to w tym celu, aby chorzy mieli rozrywkę, pracę lekką i naukę sadownictwa, warzywnictwa i hodowli, coby im pozwoliło następnie, przy współudziale towarzystw opieki lub rządu zmienić swoje dotychczasowe niezdrowe często zajęcie — na zajęcie sadownicze lub ogrodnicze, najzdrowsze dla tego rodzaju chorych. Może, o ile chorzy zaznajomią się z tą dziedziną pracy i ze znaczeniem spółdzielczości, potrafi kierowniczka zakładu, skłonić pacyentów do utworzenia po wyjściu z zakładu, kolonii sadowniczo-ogrodniczych na zasadach spółdzielczości opartych. W każdym razie chory powróci do domu, z zapasem pożytecznych wiadomości i potrafi je zużytkować. Na znaczenie pracy fizycznej dla leczenia chorych gruźliczych zwracano szczególniejszą uwagę w Anglii (p. art. dra Kuczewskiego w nrze I. „Walki o zdrowie").

Do sanatoryów takich należałoby przyjmować chorych we wszystkich okresach gruźlicy, jednakże segregować ich umiejętnie, a w tym celu mieć odpowiednią ilość separatek, lub podwójnych kamer, lub też większe sale podzielone na t. zw. boxy, co choremu spokój duszy i ciała zapewni, a równocześnie pozwoli uniknąć zetknięcia się bliższego ze szczególnie obficie wydzielającym zarazki osobnikiem. Równocześnie, umieszczając wszystkie okresy gruźlicy w sanatoryum, unikamy tworzenia t. zw. „domów śmierci" dla ostatniego okresu, izolując go jednakże od otoczenia. Znaczenie boxów w walce z przenoszeniem zarazków, a więc w danym wypadku prątków gruźliczych i zarazków wywołujących zakażenia wtórne, często tak fatalnie odbijające się na zdrowiu suchotników — udowodniły prace lekarzy francuskich. W Polsce z powodzeniem stosował je w wypadkach chorób zakaźnych ś. p. prof. dr. Józef Brudziński w szpitalu Karola i Maryi w Warszawie.

Sprawa izolowania chorych w osadach fabrycznych i większych miastach będzie trudniejszą. Okolice osad i miast są tak zanieczyszczone, że miejsce na sanatoryum może się znaleść tylko w znacznej odległości od centrum. Pozatem warunki zdrowotne w miastach i osadach przemysłowych są złe, i znaczną jest ilość zasłabnięć na gruźlicę. Wyrywając z takich rodzin chorych, często pozbawiamy rodzinę utrzymania i chociaż teoretycznie się postanowi, że rodzina chorego otrzymuje zapomogę.

jednakże, w praktyce, wobec szczupłości naszych środków, z trudem to się da uskutecznić.

Dlatego też uważałbym za słuszne w tej dziedzinie nie wysilać się na naśladowanie wzorów obcych i dążyć koniecznie do tworzenia kosztownych sanatoryów. Należałoby, mojem zdaniem, rozważyć projekt założenia domów mieszkalnych dla gruźliczych, nazwijmy je „domami zdrowia". W domach tych położonych na krańcach miasta i urządzonych hygienicznie, znajdowałyby się pojedyncze pokoiki dla chorych z gruźlicą zaraźliwą i potrzebującą opieki, ale zarazem w takiem stadyum choroby, w którem chory może, a wskutek warunków i musi pracować, o ile oczywiście zawód jego specyalnie nie naraża innych na zakażenie, jak n. p. nauczycielstwo, pielęgniarstwo i t. p. Obowiązkowy pobyt w takim domu byłby w ciągu n. p. dni 10 pod opieką lekarza zużytkowany na wypoczynek i na uświadomieniu o gruźlicy, następnie po dniach 10-ciu chory szedłby do swego zwykłego zajęcia i mógłby odwiedzać rodzinę.

Zadaniem domu zdrowia byłoby 1. izolowanie chorego szczególnie w nocy i zrana, kiedy najwięcej się wykaszluje, i kiedy wskutek ciasnoty i niechlujstwa, najłatwiej można rodzinę zarazić, po 2. nauczenie chorego zasad zachowania się, po 3. dostarczenie choremu taniego, zdrowego mieszkania, a przez to odciążenie mieszkania jego rodziny. 4 . dostarczenie mu zdrowego i obfitego posiłku, 5. opieki lekarskiej, wyrażającej się w stosowaniu ogólnych przepisów hygieniczno-dyetetycznych i w zabiegach leczniczych, jak stosowanie tuberkuliny, naświetlanie słońcem i lampą kwarcową, wodolecznictwie i t. p.

Nie jest to oczywiście środkiem radykalnym, ale znacznie łatwiejszym do wprowadzenia w życie, aniżeli budowa kosztownych sanatoryów i utrzymanie 3-miesięczne chociażby w nich pacyentów, z którymi po 3 miesiącach nie wiadomo właściwie co zrobić.

Przecież nawet zbudowane w ogromnej ilości i z ogromnym kosztem sanatorya niemieckie nie potrafiły przyjąć wszystkich chorych na gruźlicę i pobyt w nich jest ograniczony do 3 miesięcy. Cóż się potem dzieje z chorym nieuleczonym i wydzielającym zarazki? Wraca on do rodziny, zakaża ją, staje się dla niej ciężarem, warunki domowe i niechlujstwo, od którego w sanatoryum odwykł denerwują go, brak mu spokoju, czystości, powietrza i stałej opieki lekarskiej. To wszystko mógłby mu udzielić dom zdrowia, w którym, należałoby umieszczać tylko jeszcze zdolnych do pracy chorych gruźliczych.

Oczywiście, że po pewnym czasie, pacyenci mogą się nadawać do odesłania na jakiś czas do sanatoryum, lub też mogą się uleczyć, lub przestać wydzielać zarazki i wrócić do rodziny lub też przejść do szpitalu dla gruźliczych. Może paru z nich również potrafi zmienić swój fach niezdrowy na zdrowszy, a to dzięki warsztatom zorganizowanym przy domu zdrowia lub też o ile to możliwe, dzięki ogrodom i sadom przy tymże.

Bądź co bądź taki dom zdrowia spełni, choć niezupełnie dokładnie, swoje zadanie izolowania chorego, leczenia go i postawienia jego i jego rodziny w lepszych warunkach życiowych, kosztem stosunkowo niewielkim, gdyż uważam za słuszne, ażeby chory pracujący opłacał bardzo nizki czynsz za swój mały czyściutki pokoik i za swoje utrzymanie. A przecież koszta wewnętrznej przeróbki zwykłego czynszowego domu na taki pensyonat dla gruźliczych — nie wyniosłyby zbyt wiele.

Przy takim domu zdrowia należałoby umieścić poradnię dla gruźliczych i chorzy, którymi opiekuje się poradnia, mogliby korzystać ze środków leczniczych domu zdrowia (łaźnie, naświetlarnie, itp.).

W ten sposób mam nadzieję wielu chorych udałoby się utrzymać przez czas dłuższy przy życiu i zdolności do pracy, która to zawsze wywiera ogromny wpływ na psychikę chorego.

Nie należałoby oczywiście przytem zapomnieć o dzieciach rodzin gruźliczych. Jeśli nie jesteśmy w stanie wysłać wszystkich dzieci na kolonie, to jednakże półkolonia, a nawet kilkugodzinny pobyt dzienny poza miastem, już dobrze na nie wpłynie.

„Dzieci na wieś!“ to musi być hasło. Ten exodus dzieci musi dotyczyć nietylko większych miast, ale miasteczek i wsi, dzieci wiejskie też nie powinny pozostawać latem zamknięte w chałupach, niby jako stróże, a właściwie nieszczęśni niewolnicy narażeni na zaduch w chałupie, babranie się w kurzu i w szmatach. I wiejskie dzieci muszą iść „na wieś“. Muszą nawet na wsi, a już koniecznie koło miast powstać place, leżalnie, naświetlarnie i oczywiście muszą być zaangażowane opiekunki dla zajęcia się dziećmi.

Szczególnie źle pod tym względem przedstawiają się nasze miasteczka, i miasta powiatowe. Widziałem jedno z naszych miast powiatowych, do którego na lato, wskutek lepszych warunków zdrowotnych i aprowizacyjnych przyjeżdżały dzieci z Krakowa i Dąbrowy, a w którem dzieci miejscowe, pozbawione wszelkiej opieki bawiły się na brudnych dziedzińcach i ulicach w kurzu i brudzie, podczas gdy o 300 kro-

ków leżały ukwiecone pola i łąki, na których cieszyły się świeżem powietrzem i słońcem przyjezdne dzieci krakowskie.

Dążenie do poprawy warunków mieszkaniowych, takie ogromne mających znaczenie w sprawie walki z gruźlicą, powinno się rozciągać nietylko na miasto, lecz i na wieś. Naocznie mogłem się przekonać w jak fatalnych warunkach mieszkają na wsi szczególnie komornicy, jak rozpowszechniony jest na wsi typ chłopa-kamienicznika, odnajmującego jedną lub dwie klateczki przy swej chałupie, klateczki, w której zaledwie łóżko stanie, a mieszka 6—8 osób.

Zaciemnienie mieszkań wiejskich spowodowane temi bardzo idyllicznymi ogródkami też należy usunąć, ucząc włościan hodowli drzew karłowatych, jedynie nadających się do ogródków przed chałupą.

Spółki budowlane potrzebne są nietylko dla miast, lecz i dla wsi i mogłyby mieć wcale niezły dochód, budując domy dające przytułek wyzyskiwanym przez gospodarzy rzeszom komorników.

Jedną z naszych bolączek jest, że nie wiemy, ilu mamy suchotników. Poradnia powiatowa musiałaby być takiem centrum, w któremby wszystkie dane o gruźlicy się koncentrowały, a pochodziły z wiadomości przez siostrę zebranych, lub też przez wiejskie opiekunki, ustanowione w każdej wsi, a mające za zadanie donosić o każdym podejrzanym na gruźlicę wypadku. Kto wie, czy t. zw. „babki wiejskie“ mające bądź co bądź „zamiłowanie“ do medycyny, nie udałoby się z czasem od położnictwa do opieki wiejskiej z korzyścią skierować.

Kończę te uwagi, mając nadzieję, że nie pozostaną one bez echa.

KOMITET ODBUDOWY SANITARNEJ O CENTRALI LEKÓW.

Lwów 21 lipca 1918.

Do J. Excelencyi Pana c. k. Ministra Spraw wewnętrznych we Wiedniu.

Fakt powołania do życia nowej Centrali, centrali leków, w chwili, gdy okazało się, że wszelkie centrale zawiodły nadzieje w nich pokładane i zadań swych należycie nie spełniły, przejął poważną troską Komitet odbudowy sanitarnej Galicyi i zmusza go do zabrania głosu celem założenia jak najenergiczniejszego protestu przeciw tej nowej, a tak niefortunnie (dla Galicyi przynajmniej) pomyślanej formie zwalczania braku leków, względnie ich nierównomiernego rozdziału. Jakkolwiek przyszłą

działalnością centrali ma być objęta Galicya, a nie zapytywano bynajmniej kół miarodajnych w Galicyi, w jakiej formie i w jakim zakresie należałoby działalność centrali leków przystosować do Galicyi tak, by Galicya istotnie z działalności tej centrali znowu poważnej szkody nie poniosła. Załatwiono się z tą doniosłą sprawą bez nas a raczej wbrew naszym najżywotniejszym interesom. Nie liczono się z najżywotniejszymi interesami zdrowotnymi Galicyi i nie brano zupełnie w rachubę jej wyjątkowego w tej wielkiej wojnie położenia. Wszakże to Galicya w pojęciu władz sanitarnych (chyba słusznem zupełnie) jest bramą wypadową wszelkich chorób zakaźnych, groźnych dla innych dzielnic Państwa, wszakże to ona jest sąsiadką najbliższą grożącej stale zawleczeniem rozmaitych epidemii Rosyi, wszakże to jej szlakami przelewała się tylekroć nawała wojny obecnej, a dziś i na najbliższe jutro jej drogami prowadzić będą szlaki powrotne jeńców z zakażonych gubernii rosyjskich. A gdzież wobec zrujnowanych domostw, spalonych wsi, zawalonych studzien, braku lekarzy, nizkiej niestety oświaty i małego zaufania do wiedzy lekarskiej epidemie największą i najstraszniejszą wybiorą dziesięcinę? Jeśli to tajnem jest nowo kreowanej centrali i jej twórczym doradcom, to nie powinno być tajnem c. k. Rządowi, który tę centralę do życia powołał, wyposażywszy ją w tak niesłychanie ważne dla spraw sanitarnych atrybucye, że staje się ona poniekąd osobną władzą sanitarną. Nie powinno być tajnem tem bardziej, że tak Izby lekarskie galicyjskie, jak i Gremia aptekarskie wątpliwości swe, co do istotnej wartości centrali leków odnośnie do Galicyi w dosadny sposób w memoryałach swych wykazały. Komitet sanitarnej odbudowy Galicyi podziela zapatrywania w memoryałach tych zawarte, że działalność central wogóle nie odpowiada zamierzonemu celowi i że z powodu rozmaitych organizacyjnych niedomagań osiąga się z reguły rezultaty wprost przeciwne, bo artykuly którymi centrale mają się zajmować, z chwilą pojawienia się central znikają zupełnie nagle w legalnym obrocie handlowym po to, by tem wydatniej pojawić się w handlu łańcuchowym. Doświadczeniem tem nauczeni musimy przed tego rodzaju grożącą krzywdą kraj nasz jak najskuteczniej zabezpieczyć.

Czyż pomyślano o możliwości groźnych epidemii, właśnie w Galicyi z podniesionych poprzednio powodów najczęściej się pojawiających i czy sądzi się, że i w takich wypadkach obowiązywać mają przepisy zamawiania leków na kilka tygodni naprzód, gdy pomoc lecznicza natychmiastowa jest nieodzowną, niezbędną i konieczną.

Ustalone przez centralę przepisy przydziału leków, formalistyka

poprzedzająca ich przyznanie, przedkładanie pozwoleń rozmaitych władz przy dzisiejszych ciężkich stosunkach transportowych i wielkie odległości kraju naszego od Wiednia każą nam obawiać się, że sfery interesowane w innych krajach koronnych zamieszkałe, nierównie łatwiej korzystać będą mogły z zapasów centrali i że zapasy te wyczerpywać się będą stale wcześniej zanim żądania Galicyi będą mogły doczekać się załatwienia. Obawy te nie są gołosłowne. Od długiego już czasu artykuły takie, jak gliceryna, oliwa, tran, benzyna i t. d. mogą być dostarczane aptekom dopiero na podstawie dokonywanych we Wiedniu przydziałów i skutkiem tego czeka się na nie miesięcami, gdy decentralizacya przez utworzenie odrębnej ekspozytury krajowej niewątpliwie znacznieby rzecz uprościła. Stosowanie tych zasad do tak znacznej już ilości dalszych środków leczniczych, a już zwłaszcza w czasie epidemii musiałoby za sobą pociągnąć nieobliczalne w skutkach szkody dla kraju i państwa.

Z tych tedy powodów Komitet sanitarnej odbudowy Galicyi przedkłada zgodnie z postulatami krajowych Izb lekarskich i Gremiów aptekarskich następujące żądania:

1) Przydział co najmniej 28.8% tych wszystkich środków leczniczych, którymi Centrala leków ma zawiadywać bez żadnych samowolnych uszczupleń i ograniczeń z tem, że w razie epidemii przydział wyższy koniecznością podyktowany ma być dokonany bez względu na procent drogą administracyjną najprostszą i najszybszą.

2) Stworzenie krajowej ekspozytury jak najbardziej samodzielnej z siedzibą w Krakowie lub Lwowie pod kierownictwem osobistości wybranej przez krajowe Izby lekarskie i Gremia aptekarskie a odpowiedzialnej przed krajem.

3) Powołanie do Zarządu Centrali co najmniej dwu delegatów przez wyż wymienione krajowe instytucye zawodowe obranych, uprawnionych każdej chwili do wglądu w księgi Centrali, do przedstawienia życzeń kraju i do ścisłego strzeżenia jego interesów.

4) Uproszczenie formalistyki i wprowadzenie zasad, któreby umożliwiały przydział i dostawę leków w sposób jak najdogodniejszy i w czasie jak najkrótszym.

WARUNKI ZDROWOTNE W NASZYCH ZDROJOWISKACH.

Komisya powołana w celu zbadania Zdrojowisk zachodniej Galicyi przesłała do Namiestnictwa następujący memoryał, ułożony przez dra K. Soleckiego.

Komisya uznała za słuszne:

1. Ułatwienie dojazdu dziś nader utrudnionego,

a) Przez zaprowadzenie kolei parowej, uwzględniając przy budowie miejsce dla stacyi kolejowej i odległość tejże od Zdrojowiska tak, by dym kolejowy nie zanieczyszczał powietrza w danem Zdrojowisku, względnie Uzdrojowisku.

b) Przez zaprowadzenie kolei elektrycznej, której ze względów zdrowotnych musimy dać pierwszeństwo przed koleją parową, a wielka ilość potoków górskich i siła ich wody nadaje się na ten cel znakomicie i ze względów ekonomicznych powinna być uwzględnioną.

c) Ze względu na szalone trudności, jakie w obecnych czasach budowa kolei nastręcza, wskazanem jest zaprowadzenie autobusów, względnie automobilów, już to z obecnych stacyi kolejowych do Zdrojowisk, już to do wycieczkowych miejsc w okolicy Zdrojowisk i Uzdrojowisk położonych. Po zaprowadzeniu kolei wyż wymienione autobusy względnie automobile będą mogły spełniać rolę dorożek, regulując ceny, dziś publiczność w niemożliwy sposób wyzyskujących.

2. Wyasygnowanie wszystkim Zdrojowiskom i Uzdrojowiskom odpowiednich kwot w formie subwencyi na przeprowadzenie:

a) Planów regulacyjnych, w wykonaniu których wziąłby udział prócz geometry, architekt oraz lekarz, jako fachowi znawcy, oznaczając już dziś gdzie jakie w danem Zdrojowisku w przyszłości mają powstać zakłady dla celów leczniczych, domy Zdrojowe, teatra oraz hotele i wille mieszkalne. Dzisiejszy bowiem dziki sposób parcelacyi i zabudowywania Zdrojowisk i Uzdrojowisk nie odpowiada najprymitywniejszym wymaganiom hygienicznym i architektonicznym.

b) Wybrukowanie dróg i założenie chodników, przeznaczając jedne drogi dla ruchu ciężarowego, inne dla osobowego. Dziś bowiem w czasie pogody tumany kurzu przeładowane drobnoustrojami chorobotwórczymi ujemnie wpływają na zdrowotność naszych Zdrojowisk i Uzdrojowisk, w czasie zaś deszczu błoto nie do przebycia, uniemożliwiają wszelki ruch pieszy w obrębie Zdrojowisk. A przecież po całorocznem siedzeniu w ciasnych mieszkaniach wielkomiejskich, zapylonych szkołach i biurach,

w Zdrojowiskach naszych szukamy ruchu na świeżem, od pyłu wolnem powietrzu.

3, Wydanie odpowiedniej ustawy zabraniającej:

a) Budowy w Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach domów systemem zwartym, lecz systemem will odległych od siebie co najmniej półtora razy wysokości pojedyńczych domów. Pozostawiona dziś między domami wolna przestrzeń niezgodna z ustawą budowlaną, o szerokości zaledwie jednego metra, nie daje mieszkańcom ani pożądanej ilości światła, ani powietrza, natomiast staje się zbiornikiem przeróżnych nieczystości, oraz odpadków gospodarstwa domowego, na które niema przy domach specyalnych skrzyń, ani zamkniętych zbiorników. W wielu domach naszych Zdrojowisk i Uzdrojowisk nie widzi się nawet wychodków, a jeżeli są, to urządzone wadliwie pod każdym względem. Tego rodzaju nie przestrzeganie przez odpowiednie władze w naszych Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach, ustawy budowlanej i sanitarnej jest możliwem tylko w naszym biednym kraju, gdzie wszelkie piękne ustawy wydaje się li chyba na to, by ich nie wypełniano, lecz obchodzono z uszczerbkiem dla powagi władzy, która ustawę wydała, z uszczerbkiem zdrowia społeczeństwa, dla którego dobra ustawę wydano. Lekceważenie tak ważnej sprawy przez odpowiednie organa do czuwania nad tem powołanej, jest prawdziwie podziwienia godnem.

b) Polecającej odpowiednim organom przed rozpoczęciem każdorazowego sezonu, zamykania tych domów, które ze względów policyjnych i sanitarnych nie odpowiadają ustawie i nie nadają się na zamieszkanie, grożąc już to zawaleniem, już to zawilgocone i zjedzone grzybem, pełne przeróżnych drobnoustrojów chorobotwórczych, od których dałoby się je uwolnić chyba zupełną demolacyą lub spaleniem, stają się przyczyną licznych chorób dla tych, którzy w nich za drogie, cały rok oszczędzane pieniądze, zdrowia szukają. Dzisiejszy system kary, o wysokości dziesięciu koron jest wprost śmieszny i do poprawy stosunków sanitarnych w naszych Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach nie doprowadzi. Niesumienny bowiem właściciel pobierając za jedno mieszkanie o jednym wilgotnym, ciemnym pokoju w napół walącym się, wszelkim wymaganiom sanitarnym urągającym domu, za kilkotygodniowy sezon parę set (siedmset koron), zapłaci z pobłażliwym uśmiechem dla zbyt łagodnej ustawy chętnie dziesięć koron w formie kary, która właściwie, wobec osiągniętych zysków, nie jest dla niego żadną karą. Natomiast zamknięcie nieodpowiedniego na zamieszkanie domu w danym sezonie, dałoby

możność właścicielowi zrobienia niezbędnych adaptacyi, by w przyszłym sezonie dom do zamieszkania uczynić zdolnym. Zdaje mi się tego rodzaju postępowanie byłoby jedynem dla zmuszenia właścicieli do uporządkowania will i pensyonatów i przyczyniłoby się do nadania innego wyglądu naszym Zdrojowiskom i Uzdrojowiskom, które w obecnych warunkach pod względem zewnętrznego wyglądu, pod względem brudów w domach i koło domów śmiało mogą współzawodniczyć z małemi miasteczkami wschodnio-galicyjskiemi. Nic więc dziwnego, że lepsza publiczność dziś od nich stroni.

4. W ścisłym związku z regulacyą naszych Zdrojowisk i Uzdrojowisk, stoi kanalizacya, oraz urządzenie wychodków publicznych. Brak wychodków publicznych, oraz brak kanalizacyi przy terenie nie przepuszczalnym, jaki zazwyczaj jest w Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach i wodzie zaskórnej, grozi zanieczyszczeniem wody do picia w studniach płytko kopanych, w następstwie czego wybuchem epidemii w Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach, zupełnie nie pożądanych.

5. Z wyż podanego wynika, że nieodzownem jest:

a) Zaprowadzenie wodociągów wody słodkiej do picia, do celów przemysłowych, oraz dla użytku gospodarstwa domowego.

b) Regulacya i zasklepienie potoków górskich, które dziś w razie kilkudniowego deszczu nagle wzbierając, niszczą w Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach drogi, wylewając zawilgacają teren i tak niedrenowany, wreszcie grożą zniszczeniem dla źródeł naniesionym żwirem.

c) Należyte ujęcie oraz racyonalna eksploatacya źródeł mineralnych, w wody nader bogatych, dziś zupełnie zaniedbanych. Nie mówię o głębokich wierceniach, które pomijając, że są nader kosztowne, jednak, jak doświadczenia uczą, przy wodach mineralnych wiele soli wapniowych zawierających, nie zawsze okazują się praktyczne, to jednak należałoby źródła tak pogłębić i ująć, by:

d) z wylotem źródła stanąć na skale,

e) zabezpieczyć źródło od dopływu wody zaskórnej słodkiej, która skład wody mineralnej zmienia i wodę zanieczyszcza,

f) zabezpieczyć wodę mineralną przed uchodzeniem w ił otaczający, co wydajność źródła zmniejsza,

g) ułatwić dostęp do źródła, by je można było kontrolować i przed każdym sezonem oczyścić od osadu soli wapiennej. Uchodzenie bowiem wody w ił otaczający, oraz zatykanie się wylotu źródła osadem soli wapniowej, jest przyczyną zmniejszania się wydajności naszych źródeł

mineralnych. W dzisiejszych warunkach wydajność źródeł zmniejszyła się tak znacznie, że nie wystarcza wody nie tylko do kąpieli, ale nawet na eksport wód mineralnych do picia.

6. Jedną z głównych gałęzi dochodu naszych Zdrojowisk mógłby być eksport wody, oraz warzenie soli mineralnej. Gdy jednak na przeszkodzie temu stoi brak flaszek i korków, których w kraju za żadną cenę dostać nie można, i odpowiednich kotłów do warzenia soli potrzebnych, wskazanem jest:

a) Założenie w kraju fabryki flaszek dla wód mineralnych i innych na przetwory z wody mineralnej otrzymywanych, potrzebnych naczyń, jak słoików na sole, rurek na pastylki i t. p.

b) Założenie względnie uruchomienie w Zdrojowiskach nowoczesnych warzelni soli mineralnych, przez dostarczenie odpowiednich kotłów, oraz odpowiedniej ilości na ten cel potrzebnego węgla.

7) Ponieważ na przeszkodzie do rozwoju naszych Zdrojowisk i Uzdrojowisk stoi obecny dualizm w Zarządzie o wręcz przeciwnych interesach gminy i Zdrojowiska, przeto wskazanem jest oddzielić Gminę od Zdrojowiska, poddając to ostatnie pod zarząd ludzi inteligentnych z potrzebami i prowadzeniem Zdrojowisk obeznanych, nie tylko o własne, lecz o dobro społeczeństwa dbających, patrzących na nie, nie tylko, jak na źródło własnych dochodów, lecz także o estetyczny wygląd Zdrojowiska, o przyszłość jego dbający i przewidujący.

Zarząd Uzdrojowisk naszych spoczywa dziś w rękach częściowo zarządu Gminy, częściowo w rękach komisyi Zdrojowej. Władze, czy instytucye te ograniczywszy się tylko do powiększenia pobieranej taksy klimatycznej, o podniesienie Zdrojowisk, o zaprowadzenie w nich jakichkolwiek ulepszeń lub udogodnień nie starają się zupełnie, jedna drugiej pracę tę zostawiając, jako do niej należną.

Pomijając utrzymanie policyi, czystości, nadzór nad taksami dorożkarskiemi i cenami hotelowemi i resturacyjnemi i inne inwestycye w dzisiejszych czasach wojennych do przeprowadzenia trudne, nie zajmą się nawet wykazem wolnych mieszkań. Dla braku hoteli, względnie mieszkań wolnych w hotelach, dla braku wykazu wolnych mieszkań w willach i pensyonatach, przychodzi przyjezdnemu mieszkać, chyba na świeżem powietrzu. Gdyby nie uprzejmość Dr. E b e r s a w Krynicy, a Dr. G a b r y s z e w s k i e g o w Zakopanem, bylibyśmy i my na tego rodzaju noclegi skazani, chociaż przyjechaliśmy w charakterze komisyi, której przyjazd był zapowiedziany i jako ludzie zdrowi. Lecz, jak przykrem

musi być w takim wypadku położenie chorego, dziwi mię, że z tego nie zdaje sobie sprawy, ani Zarząd Gminy, ani komisya Zdrojowa. Jak wielce zraża chorego zaraz u wstępu do Zdrojowiska, ten nieporządek, który z łatwością usunąć można, przez założenie, już to na dworcu, już to w komisyi klimatycznej lub gminie, biura wykaz wolnych mieszkań posiadającego. Jedna z tych władz odsyłała mię do drugiej, gdy się do nich zwróciłem o wskazanie mi wolnego mieszkania, prosząc, przyczem się okazało, że żadna wykazu wolnych mieszkań nie ma i tym się nie trudni. Zapyta zatem nie jeden z kuracyuszy i słusznie, czem właściwie w Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach naszych, zajmuje się Zarząd Gminy, oraz komisya klimatyczna i na jakie cele używa pobieranych taks klimatycznych, jeśli o żadne udogodnienia dla kuracyuszów nie dba.

8) Chcąc obniżyć dziś w naszych Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach drożyznę, której jedną z przyczyn, jak utrzymują właściciele hoteli, restauracyi, will i pensyonatów, jest krótkotrwały sezon, wskazanem jest przekształcić nasze Zdrojowiska i Uzdrojowiska, na Zdrojowiska i Uzdrojowiska, o sezonie całorocznym, letnim i zimowym. W tym celu należy nadając każdemu Zdrojowisku jemu właściwy typ:

a) Pobudować zimowe Sanatorya, w całem tego słowa znaczeniu, odpowiadające nowoczesnej nauce i sztuce lekarskiej.

b) Ogrzane łazienki z poczekalniami i wypoczywalniami, do użytku w zimie możliwe.

c) Hotele, wille, pensyonaty murowane, ogrzane, słowem na ten cel odpowiednie.

9) Ponieważ w dzisiejszych trudnych warunkach budowlanych, nawet przy bardzo wydatnej pomocy ze strony Centrali dla odbudowy Kraju, jest rzeczą niemożliwą, by jednostki podobne inwestycye przeprowadzać mogły, przeto wskazanem jest utworzenie dla każdego Zdrojowiska, Udziałowego Towarzystwa z większym kapitałem już to prywatnym, już to bankowym i związania tych Towarzystw w jeden związek, towarzystw udziałowych, mający na celu popieranie wspólnych interesów naszych Zdrojowisk i Uzdrojowisk.

10) Wobec trudności w uzyskaniu potrzebnych do odbudowy i ekwipowania wyż oznaczonych Zakładów leczniczych, oraz domów mieszkalnych, materyałów budowlanych, oraz odpowiedniej bielizny i umeblowania wskazanem jest, założenie względnie uruchomienie odpowiednich fabryk, jak cegielnie, kaflarnie, tkalnie i stolarnie, które by wytwarzały meble hygieniczne o typie sanatoryjnym do oczyszczenia łatwym.

11) Chcąc zwalczyć coraz to większe trudności aprowizacyjne naszych Zdrojowisk i Uzdrojowisk pod względem nabiału, drobiu, jaj i jarzyn należy założyć, już to w naszych Zdrojowiskach, już to w najbliższej okolicy tychże:

a) Związek mleczarski ku czemu nasze Zdrojowiska i Uzdrojowiska, mające wielką ilość pastwisk nadają się znakomicie.

b) Związek zbytu jaj i drobiu pod postacią Kółek rolniczych lub składnic z handlem wymiennym, dziś coraz to bardziej w zastosowanie wchodzącym, a dla zdobycia jakichkolwiek wiktuałów w dzisiejszych warunkach nieuniknionym, jedynie do celu prowadzącym.

c) Założyć ogrody celem uprawy jarzyn warzywnych i sadów drzew owocowych, które przy odpowiedniej uprawie ziemi mogłyby w naszych Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach udawać się znakomicie.

Wyż wymienione produkta chociaż stanowią nasze główne środki odżywcze są w Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach naszych wprost nie do nabycia. Nie dlatego, jakoby ich tam niebyło, lecz dlatego, że handel niemi jest nie zorganizowany. Wykupują je zatem od producentów zamożne jednostki, płacąc ceny nader wysokie, zanim towar na rynek się dostanie, już to do własnych celów, jużto by innym za cenę jeszcze wyższą odsprzedać.

Wystarczy, gdy jako przykład podam, że za litr mleka płaci się dziś w naszych Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach 7 Kr., za jedno jajo 2 Kr., za filiżankę herbaty z jedną kostką cukru 1 Kr. 20 h. — Natomiast za ciasto upieczone na cukrze do herbaty nie danym, płaci się 2—3, a nawet 4 Kr. Za mikroskopijną porcyę jarzyny, tak w tamtych okolicach obfitych grzybów, płaci się 5 Kr., za marchew i ziemniaki żądają za porcyę 3—4 Kr. (Krynica).

Za filiżankę kawy z mlekiem bez chleba 2 Kr. 40 h. i to w drugorzędnej mleczarni (Rabka).

Chociaż mięso w handlu kosztuje 12 K. za kg., w restauracyach płaci się za porcyę pieczeni, mięsa rosołowego a nawet gulaszu bez chleba i jarzyn 6—7—8 Kr. i więcej (Krynica).

Są to ceny, jakich nie widzi się w restauracyjnych cennikach Zdrojowisk zagranicznych, na przykład czeskich, gdzie rekwizycyę przeprowadza się bodaj czy nie bezwzględniej, jak u nas.

Lecz tamtejsze Zdrojowiska zaprowadziły własne gospodarstwa mleczne, chlewnie, kurniki, oraz ogrody warzywne, co z jednej strony daje im wielkie dochody, z drugiej strony właścicieli restauracyjnych

i pensyonatów, oraz kuracyuszy chroni od wyzysku ludzi niesumiennych, chcących bez pracy wzbogacić się w krótkim czasie.

12. Podczas gdy w naszych lasach podkarpackich marnuje się wielkie bogactwo roślin leczniczych, zagranica zarzuca nas rozmaitymi ziołami suszonymi i pastylkami aromatycznemi, jużto do zażywania, jużto do inhalacyi, za które płacimy ogromne pieniądze, z kraju wywożone.

By temu zapobiedz, by dać biednej ludności górskiej możność zarobku, należy założyć:

a) w naszych Zdrojowiskach i Uzdrojowiskach suszarnie ziół leczniczych,

b) fabrykacyę rozmaitych przetworów igliwiowych w postaci wód i pastylek, jużto do zażywania, jużto do inhalacyi.

Przetwory powyższe mając markę osławioną ze skuteczności leczniczych Zdrojowisk i Uzdrojowisk naszych, mogą liczyć na zbyt nietylko w kraju, lecz i zagranicą, stając się jedną z licznych gałęzi przyszłego wielkiego przemysłu krajowego.

W tym duchu pojmując oraz prowadząc odbudowę, a raczej przebudowę Zdrojowisk i Uzdrojowisk naszych, spełni Centrala dla odbudowy kraju swe wzniosłe zadanie, dla którego to celu do życia powołaną została. Że zaś to trudne zadanie spełni, rękojmią dla nas są ludzie, którzy na jej czele stoją. Oby tylko wielkość ich pracy należycie pojęto i nieszczędzono im pomocy i środków materyalnych, o brak czego idą u nas zazwyczaj na marne najlepsze chęci jednostek do czynu chętnych.

OCHRONA ROBOTNIKA.

Związki zawodowe w Austryi złożyły władzom memoryał w sprawie ochrony robotnika, z którego ciekawe ustępy przytaczamy:

Wskutek wybuchu wojny pewne zarządzenia dotyczące ochrony robotnika, były na czas wojny zawieszone. Niektóre z tych zarządzeń czasowo cofnięto, niektóre zaś istnieją dotychczas. Niepożądane skutki tych, w przeważnej mierze, zbytecznych zarządzeń dają się bardzo niemile odczuwać w przemyśle. — Nieszczęśliwe wypadki w porównaniu z okresem przedwojennym stały się znacznie cięższe, odporność robotników i robotnic, szczególnie tych ostatnich, a tak u małoletnich obojga płci — znacznie spadła. Oczywiście, że zmniejszenie się odporności stoi w związku z innemi przyczynami, jak to: brak środków spo-

żywczych, drożyzna i powodowane przez nią niedojadanie. — Trzeba jednakże mieć na względzie konieczność podniesienia sił narodu, a to bez wprowadzenia w życie zawieszonych praw o ochronie robotnika — nie da się uskutecznić.

Czas pracy.

Jedenastogodzinny dzień pracy w wielkim przemyśle, dzięki staraniom związków zawodowych został zastąpiony przez dziesięcio-godzinny, a nawet dziewięciogodzinny dzień. — Wobec tego i w drobnym przemyśle należałoby zmniejszyć ustawowo ilość godzin pracy.

Udało się również związkom zawodowym w wielu wypadkach wprowadzić krótszy dzień roboczy w sobotę. Nie trzeba chyba umotywować tego odpoczynku sobotniego. Władze państwowe uznały same słuszność tego żądania, przedkładając w czerwcu r. 1917 parlamentowi projekt ustawy o pracy nocnej, i pracy kobiet i młodzieży, przyczem była zwrócona uwaga na krótszy dzień pracy w sobotę.

Komisya związków zawodowych proponuje określenie ustawowe ilości godzin pracy dla zakładów fabrycznych i rękodzielniczych. Ilość ta nie powinna przenosić 55 godzin tygodniowo, a dziennie nie więcej 10 godzin.

Dla zakładów pracujących bez przerwy należy jednakże zastosować 8-mio godzinny dzień roboczy ze względu na zmianę nocną.

Szkodliwość 12-godzinnej pracy uznał rząd już we wrześniu 1912 roku. — Jednakże pracodawcy nie przestają upierać się przy dawnym systemie. — Wobec tego jedynie wprowadzenie ustawowe 8-miogodzinnego dnia pracy, może złemu zaradzić.

Nadzór fabryczny.

Dla nadzoru nad wykonaniem przepisów dotyczących ochrony robotnika, zostali powołani inspektorzy fabryczni. — Jednakże dotychczas ilość ich jest niedostateczną. — Szczególniej zaś daje się odczuwać brak inspektorów pochodzących ze sfer robotniczych.

Pozatem inspektorowie są obarczani pracami, które właściwie nie powinny wchodzić w zakres tej działalności. — Wobec tego związki zawodowe proponują utworzenie mniejszych okręgów inspekcyjnych, związane z tem powiększenie ilości inspektorów, powołanie fachowych robotników i robotnic na stanowisko inspektorów, powołanie inspektorów specyalistów, dla pewnej gałęzi przemysłu, inspektorów dla cha-

łupnictwa i pracy w lasach, zdjęcie z inspektorów fabrycznych obowiązków, które nic wspólnego z ochroną robotnika nie mają.

Należy im również dać prawo ingerencyi, nietylko możność opiniowania i zawiadamiania odpowiednich władz o istniejących niedokładnościach.

Wreszcie należy oddać jaknajprędzej zakłady znajdujące się w zarządzie państwowym i wojskowym, pod opiekę inspektorów fabrycznych, ponieważ niewiadomo właściwie dlaczego ci robotnicy są pozbawieni tej opieki.

§ 74 ustawy przem. tyczący się opieki nad zdrowotnością i zabezpieczenia od nieszczęśliwych wypadków — okazał się dzięki zmianom wprowadzonym w parlamencie — zupełnie bez znaczenia. — Należy bezwzględnie dążyć do przejrzenia tego paragrafu.

Opieka nad kobietami i dziećmi.

Znacznie więcej niż mężczyźni cierpią pracujące kobiety i młodzież wskutek tych nadzwyczajnych warunków, w jakich wskutek wojny znajduje się przemysł austryacki. — Potrzeba specyalnej ustawy ochronnej jest wobec tego konieczną.

Władze państwowe opierając się na danych międzynarodowej konferencyi w sprawie ochrony robotnika, która miała miejsce w Bernie szwajcarskiem w r. 1913, wniosły do parlamentu projekt ustawy, mający na celu wzbronienie pracy nocnej dla małoletnich i ograniczenie ilości pracy dla kobiet.

Nie wchodząc w omawianie szczegółów danego projektu, Komisya Związków Zawodowych zwraca jednakże uwagę na pewne punkty budzące wątpliwości. — A więc przedewszystkiem podnieść należy, że ustawa ta rozciąga się na zakłady, mające niemniej 10 robotników (ewentualnie robotnic). — To odejmuje ustawie dużo znaczenia i należałoby zdaniem Komisyi rozciągnąć działanie na wszystkie zakłady bez wyjątku.

Pozatem 8-mio godzinny dzień pracy w sobotę dla kobiet jest bezwzględnie za długi i nie osiąga celu, należałoby go skrócić do 5-ciu godzin.

Przewiduje również ustawa przedłużenie 10-cio godzinnego dnia roboczego. — Zdaniem Komisyi wszystkie dodatkowe godziny należy specyalnie opłacać, przyczem każda następna godzina musi być stosunkowo wyżej opłacana od poprzedniej.

Wreszcie odłożenie wejścia ustawy w życie aż w rok po wojnie — jest nieuzasadnionem. — Komisya nie rozumie, czemu szkodliwe skutki pracy kobiet i dzieci trwać mają jeszcze przez rok cały po zawarciu pokoju.

Chałupnictwo.

Już niejednokrotnie wskazywano na to, jak są upośledzeni robotnicy i robotnice, pracujące w przemyśle chałupniczym. — Ich położenie w niektórych wypadkach jest znacznie gorsze od położenia robotników pracujących w wielkim przemyśle.

Są oni całkowicie pozbawieni opieki prawa, lecz co gorsza, znaczna ich większość nie jest ubezpieczona na wypadek choroby, nie należy do kas chorych. — Co prawda w ustawie o ubezpieczeniach na wypadek choroby, jest wyraźnie zaznaczona konieczność ubezpieczenia i tej kategoryi pracowników, ale niedbałość odpowiednich władz i niechęć pracodawców przeszkadzają urzeczywistnieniu tych przepisów.

Należałoby następnie powołać do życia specyalne urzędy wynajmu dla pracowników w chałupnictwie. — Do urzędów tych należałoby normowanie płac i pociąganie w razie wyzysku pracodawców do odpowiedzialności.

Podobne urzędy dla niektórych gałęzi drobnego przemysłu istnieją już w Australii, Angli i Francyi. Wprowadzono je już w czasie wojny w Niemczech i wszędzie oddały już one poważne usługi.

Urlopy.

W niektórych zakładach przemysłowych, otrzymują robotnicy dzięki staraniom związków zawodowych coroczne urlopy. Urlopy te albo są zabezpieczone pierwotną umową, albo też co rok czynią się o nie specyalne starania. — Znaczne korzyści zdrowotne, które takie urlopy dają pracownikom, są same przez się zrozumiałe, i niejednokrotnie podkreślane przez inspektorów przemysłowych.

Ustawodawczo jednakże, poza urzędnikami państwowymi i osobami zatrudnionemi w handlu — nie są te urlopy unormowane. — Należałoby w interesie gospodarstwa narodowego pomyśleć o zagwarantowaniu takich urlopów dla wszystkich robotników.

WALKA Z GRUŹLICĄ.

Die Tuberculosefürsorgestellen in Wien. Dr. Alf Götzl. (Tbc. Fürsorgebl. W. 12. 1918).

Autor uważa za szczególnie wskazane omówić sprawę poradni wiedeńskich, ponieważ poradnie te często są wymieniane, jako wzorowe i wielu lekarzy i sióstr na ich przykładzie się kształci.

Z początku, po znanym rozporządzeniu ministeryalnem, wzięto się bardzo gorąco do tworzenia poradni. Wkrótce już jednakże wynikły trudności, które obecnie całej akcyi mocno zagrażają. Przedewszystkiem Towarzystwa, które te poradnie założyły nie mają dostatecznej ilości środków na ich utrzymanie i rozwój. To co przedtem nazywało się w Wiedniu poradnią, nosiło tę nazwę niewłaściwie, ponieważ cała działalność tych poradni ograniczała się do rozdawnictwa zapomóg w naturze lub w gotówce, a pozatem ilość klientów była niezmiernie ograniczoną. Najważniejsze momenty opieki — pomoc w znaczeniu zabezpieczenia otoczenia chorego — były przeważnie upośledzone. Stowarzyszenia prowadzące takie poradnie, objęły kierownictwo nowych. nic więc dziwnego, że i tu zakradły się te same wady.

Zupełny prawie brak szerszego poglądu i siły organizacyjnej w kierownictwie, wyraźnie wystąpił wobec potrzeb życiowych i zwiększającej się klienteli. Szukano wyjścia z tego stanu, wprowadzając leczenie ambulatoryjne tuberkuliną i chociaż dużo w ten sposób zrobiono dobrego, jednakże idea poradni—opieki schodziła na plan coraz dalszy. Jak dziwne wytworzyły się stosunki widać z następującego przykładu. Pewne Towarzystwo, utrzymujące liczne poradnie, posiada przytułek dla zagrożonych gruźlicą dzieci. Dotychczas jednakże nie udało się dzieci, znajdujących się pod opieką poradni, umieszczać w tym przytułku. To dostatecznie wskazuje, na jakie trudności natrafia działalność lekarza poradni i siostry-opiekunki już w ramach samego Towarzystwa. Ma się wrażenie, że poradnie istnieją, nie wskutek uznania ich społecznej konieczności, lecz raczej wskutek poczucia obowiązku ciążącego na Towarzystwie, lecz niemiłego.

Lekarze nie mając bezpośredniego zetknięcia z Towarzystwami, kładą główny nacisk na leczenie tuberkuliną, a siostry, nie podlegając żadnej kontroli, prowadzą opiekę, jak im się podoba, szczególnie, że brak im odpowiedniego wyszkolenia.

Wobec braku kontaktu pomiędzy Towarzystwem utrzymującem

poradnię a lekarzem, przy braku również jasno wytkniętego celu, nic dziwnego, że poradnie wiedeńskie coraz bardziej nabierają cech ambulatoryów.

Wszystkie te braki, zdaniem autora, będą mogły być usunięte, o ile towarzystwa przeznaczą większe środki na poradnie i żywiej się niemi zainteresują. Pozatem działalność kierowników poradni musi przybrać znacznie szersze rozmiary.

Zaznacza przytem autor, że kasy chorych nie zainteresowały się dotychczas czynnie sprawą opieki nad gruźliczymi.

Te uwagi o poradniach wiedeńskich, które służyły za prototyp poradni galicyjskich, muszą być przyjęte z uznaniem przez tych wszystkich, którzy świadomi są prawdziwych celów poradni.

Die Tuberculosesterblichkeit in Oesterreich (Beih. z. Tbc. Fürsorgeblatt 1918).

Austrya, jest krajem, w którym śmiertelność z gruźlicy dosięga bardzo wysokich cyfr. Cyfry te jednakże aż do wybuchu wojny stale się zmniejszały. Śmiertelność z gruźlicy w Wiedniu w latach 70-ch wynosiła 73 na 10.000 mieszkańców, w r. zaś 1914 — 29.; w Austryi całej w r. 1912 — 28. W innych krajach śmiertelność ta jest niższą. Tak n. p. w Prusiech wynosiła ona w r. 1895 — 32, zaś w 1913 tylko 14. Śmiertelność z gruźlicy w Budapeszcie spadła z ogromnej liczby 85 w r. 1876 do 36. W Węgrzech spadek śmiertelności wykazuje dopiero rok 1908.

Największy spadek śmiertelności z gruźlicy daje się zauważyć w wielkich miastach, co związane jest z gospodarczym i społecznym ich rozwojem.

Ogromny wpływ na rozpowszechnienie gruźlicy wywarła wojna. Dr. Lamberger, referent sanitarny Czerw. Krzyża podaje następujące liczby: Podczas, gdy wypadki śmierci z gruźlicy w armii w pierwszej połowie 1915 r. stanowiły 12.25% wszystkich śmierci z chorób wewnętrznych, w drugiej połowie 1915 r. liczba ta wzrosła do 27%, a z początkiem roku 1916, doszła do zatrważających rozmiarów 63%. Dr. Franz określa ilość zachorowań na gruźlicę na 40% wszystkich chorób nabytych na wojnie i jeśli sprawozdanie Głównego Dowództwa oblicza przyrost miesięczny gruźliczych żołnierzy na 5.000, to pobieżny wgląd w szpitale dla gruźliczych w kraju, wskazuje, że liczba ta nie jest przesadzona.

Lamberger oblicza, że ilość gruźliczych żołnierzy w armii austryackiej wynosi 400—500.000.

Fizyk miasta Wiednia Dr. A. Böhm przytacza następujące dane dla Wiednia. Z pośród ludności cywilnej umierało w Wiedniu:

	na gruźlicę	na gruźlicę płuc	na 1000 mieszkańców umierało na gruźlicę
1906	7.427	5.578	39.33
1910	6.741	5.239	33.34
1914	6.158	4.891	28.68
1915	7.014	5.595	32.23
1916	7.810	6.312	35.31
1917	9.088	7.530	40.52

Ogólna robotnicza kasa chorych podaje w dniu 31. XII. 1914, na 163.000 osób — 5.410 wypadków gruźlicy, 263.004 dni leczenia chorych gruźliczych i 670 wypadków śmierci od gruźlicy, a w r. 1916 przy 151.422 członkach — 4827 wypadków gruźlicy, 270.939 dni leczenia i 880 zajść śmiertelnych.

Z Berna morawskiego komunikuje Dr. Kokall, fizyk miejski, następujące dane:

	Ilość mieszkańców	Ilość śmierci z gruźlicy
1910	123.000	326
1911	125.000	390
1912	127.000	392
1913	130.000	343
1914	132.000	344
1915	132.000	390
1916	130.000	457

Walka z gruźlicą w Galicyi. (Der Stand der Tbc. Bekämpfung in Oesterreich. Beih. d. Tbc. Fürsorgebl. 1918, S. 13).

W Galicyi Komisya Krajowa pomocy powracającym żołnierzom ma zamiar przekształcić ofiarowany jej przez Arcyksięcia Karola Stefana zamek Rajcza na sanatoryum dla gruźliczych. Krajowe Stowarzyszenie Czerwonego Krzyża ma zamiar (już uskuteczniony, Ref.), zakupić zakład dra Chramca w Zakopanem, w którym obecnie leczy się 880 żołnierzy i przerobić go na sanatoryum o 360 łóżkach.

Wydział Krajowy projektuje utworzenie specyalnych oddziałów dla ciężkich wypadków gruźlicy w osobnych pawilonach przy szpitalach Wydziału; przedewszystkiem przewidzianem jest powstanie takich oddziałów we Lwowie, Nowym Targu, Żywcu i w Gorlicach. W Krakowie powstały dwa pawilony dla gruźliczych na 86 łóżek.

Krajowe Stowarzyszenie Czerw. Krzyża utworzyło w 9 (w 10. Ref.) miejscowościach między innemi w Przemyślu, Łańcucie, Drohobyczu, poradnie dla gruźliczych i przewidywanem jest utworzenie poradni w innych miejscowościach.

Śmiertelność dziecinna w Niemczech (Jahreskurse für ärztliche Fortbildung, Juliheft 1918).

Śmiertelność dziecinna w Niemczech w pierwszym roku życia jest jeszcze dość wysoką. Co prawda udało się ją obniżyć w okresie 1900—1911 z 20.7% na 17.7%, jednakże są to dość wysokie liczby w porównaniu ze Szwecyą i Norwegią, gdzie wynosi ona 6—7%. O ileby Niemcy doszły do tego stanu otrzymałyby według obliczeń Langsteina rocznie 200.000 dzieci zysku. Z ogólnej ilości śmierci osesków 14.2% przypada na pierwszy tydzień życia, następne 7.1% na drugi i 4.8% na 3 i 4 tydzień życia, to jest około 1/4 wszystkich zejść śmiertelnych, przypada na 1 miesiąc życia.

Znaczenie karmienia piersią zostało przez wszystkich uznane. Nawet o ile karmienie to trwa czas bardzo krótki przez 1 lub 2 miesiące i mniej nawet — ma ono ogromne znaczenie dla dziecka. Mleko mamki nie zastąpi również nigdy mleka matki. Zupełna niezdolność karmienia piersią w pierwszych dwóch tygodniach po połogu właściwie nie istnieje, ale i następcza niezdolność jest rzadką, niż to uprzednio sądzono, o ile oczywiście lekarz dołoży również starań, aby pouczyć matkę, jak ma się ona zachować.

WALKA Z CHOROBAMI WENERYCZNEMI.

Karl Stern (Düsseldorf): Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten. Freiburg i. B. 1917. Herdersche Buchhandl.

Książka ta przeznaczona jest nie tylko dla lekarzy, lecz dla wszystkich inteligentnych czytelników.

Stern wykazuje przedewszystkiem, szerokie rozpowszechnienie chorób wenerycznych, szczególnie wśród ludzi zamożnych i inteligencyi, na co głównie wpływa coraz późniejsze zawieranie małżeństw.

Leczeniu kontrolowanych prostytutek nie przypisuje autor dużego znaczenia, szczególnie co się tyczy rzeżączki, która jest chorobą stałą i nieuleczalną u tych kobiet. W przeciwieństwie do innych autorów, uważa autor prostytutki kontrolowane za znacznie niebezpieczniejsze od prostytutek tajnych i popiera to twierdzenie cyframi.

Uważa, że dopiero reglementacya, zmuszenie dziewczyny do wyłącznego utrzymywania się z prostytucyi — daje jako wynik nieunikniony zakażenie. Uznanie prostytucyi, jako zawodu, uważa za równoznaczne z otoczeniem prostytucyi opieką państwową i twierdzi, że oszukuje się publiczność, mówiąc jej o kontroli lekarskiej, co do której lekarze przecież wiedzą, jak małe ma ona znaczenie.

Referuje następnie nowe projekty walki z chorobami zakaźnemi, omawia konieczność uświadomienia młodzieży nietylko co do stosunków płciowych, lecz i niebezpieczeństw obcowania pozamałżeńskiego i występuje w obronie zachowania czystości aż do małżeństwa, możliwie wczesnego. Uważa przytem, że tej zasady nie należy osłabiać polecaniem środków zapobiegawczych przeciwko zarażeniu wenerycznemu.

„Obawa przed zakażeniem i strasznymi skutkami kiły i rzeżączki jest doskonałą bronią przeciwko zachorowaniu". Przestrzega również przed niedocenianiem znaczenia alkoholu w wypadkach zakażenia wenerycznego. Alkohol robi ludzi niewybrednymi, opóźnia wyleczenie, zmniejsza odporność przeciw zakażeniu i doprowadza prostytucyę do granic zwierzęcości.

Szczególną uwagę należy zwrócić zdaniem autora, na nadzór nad chorymi mężczyznami. Wojna wykazała, jakie ogromne znaczenie ma przymusowe leczenie mężczyzn. Wczesne rozpoznanie choroby wenerycznej, jest znacznie łatwiejszem u mężczyzny, niż u kobiety. Autor żąda od wszystkich mężczyzn natychmiastowego leczenia się, co więcej, uważa za słuszne, wprowadzenie peryodycznych oględzin lekarskich wszystkich mężczyzn do lat 25, a przynajmniej należących do Kas chorych.

Autor uznaje pożyteczność poradni dla chorych wenerycznych, szczególnie o ile zostanie wprowadzony obowiązek meldowania o wszystkich wypadkach tych chorób.

Główny nacisk zdaniem autora, należy położyć w walce z chorobami płciowemi, na dozór nad mężczyznami, którzy są roznosicielami zarazy.

OPIEKA SPOŁECZNA.

Heinrich Sohnrey. Aus der Sozialtätigkeit der preusischen Kreisverwaltung. Berlin 1917. Mk. 7.

Poza wielu bardzo ciekawemi danemi dotyczącemi organizacyi

powiatów w Prusach, autor przytacza ciekawe sprawozdania szpitali, przy których urządzone są łazienki dla zdrowej ludności. Tak n. p. w powiecie Spottau wydano 1309 kąpieli.

Również ciekawą jest sprawa ubezpieczenia na wypadek choroby. W powiecie Norden posługacze, posłańcy i t. p. jakoteż całe rodziny ubezpieczyły się przy miejscowym szpitalu.

Dobrą jest, naszem zdaniem droga, którą Prusy dążą do założenia większej ilości szpitali. Przedewszystkiem powstaje w pewnej miejscowości dom Sióstr Miłosierdzia, który następnie planowo się rozszerza i staje się szpitalem. Tymczasem zaś ludność przywyka do opieki fachowo-wykształconych sióstr. Muszą one przejść kurs 6-cio miesięczny w szpitalu i u 2-u miesięczny w zakładzie położniczym. Okręg działalności każdej siostry nie może mieć ponad 1200—1500 mieszkańców.

Szczególną uwagę zwraca autor na dobre pokierowanie związkami kobiecemi, które nieocenione mogą przynieść usługi w uzdrowotnieniu kraju.

ZJAZD W SPRAWIE WYLUDNIENIA KRAJU.

Z inicyatywy Polskiego Towarzystwa walki z chorobami wenerycznemi i nierządem 1-go, 2-go i 3go listopada r. b. odbędzie się w Warszawie Pierwszy Zjazd w sprawie wyludnienia kraju.

Komitet organizacyjny Zjazdu postanowił poddać pod obrady trzy sprawy zasadnicze:

1. Sprawę walki z niedomaganiami, spowodowanemi przez obecny stan wojenny.

2. Sprawę walki z chorobami płciowemi, czynnikiem wyludniającym kraj i sprowadzającym zwyrodnienia rasy;

3. Sprawę opieki nad matkami i dziećmi oraz zwalczania rozmyślnego ograniczania liczby potomstwa.

Odpowiednio do trzech zadań powyższych Komitet podzielił się na trzy sekcye:

I. Sekcyę walki z niedomaganiami spowodowanemi przez obecne warunki wojenne;

II. Sekcyę walki z chorobami wenerycznemi i nierządem i

III. Sekcyę opieki nad matkami i dziećmi oraz walki z rozmyślnem ograniczaniem liczby potomstwa.

W celu umożliwienia ogółowi uczestników udziału we wszystkich rozprawach, Komitet postanowił, ażeby Zjazd odbywał wyłącznie posiedzenia wspólne.

W tym celu uchwalono ograniczyć tematy do najważniejszych, za to osiągnąć ich oświetlenie możliwie wszechstronne i gruntowne.

Ponieważ obrady powinny dać wyniki doraźne i praktyczne, Komitet uprasza Szanownych Referentów o wczesne zgłaszanie wniosków w formie wykończonej, byłoby też pożądane, ażeby rozprawy nie rozstrzelały się na tematy drobne, lecz wszystkie zmierzały do wytknięcia głównych dróg walki z wyludnieniem kraju.

Wynik ten dałby się osiągnąć przez należyte przygotowanie dyskusyi.

W tym celu Komitet uprasza Szanownych Referentów, ażeby nadesłali streszczenia swoich referatów i wnioski swoje nie później niż do 15 września r. b. pod adresem: Warszawa, Aleje Jerozolimskie 66, Dr. Leon Wernic.

I. Sekcya walki z niedomaganiami, spowodowanymi przez obecne warunki wojenne, ustaliła tematy następujące:

a) Odżywianie ludności podczas wojny,

b) Gruźlica,

c) Choroby zakaźne ostre i

d) Choroby serca, naczyń i nerwów na tle wojny.

II. Sekcya walki z chorobami wenerycznemi i nierządem:

a) Statystyka i regestracya chorób płciowych i nierządu na ziemiach polskich oraz potrzeby kraju, w zakresie lecznictwa chorób wenerycznych.

b) Niezbędne zarządzenia prawodawcze, w dziedzinie walki z chorobami płciowemi.

c) Podstawa społeczeństwa, względem pierwiastka płciowego w życiu społecznem: w rodzinie, szkole i życiu publicznem.

II. Sekcya opieki nad matkami i dziećmi oraz walki z rozmyślnem ograniczaniem liczby potomstwa:

a) Stan obecny opieki nad matkami i dziećmi oraz śmiertelność wśród dzieci na ziemiach polskich.

b) Ochrona macierzyństwa i ubezpieczenia społecznego wśród pracowników.

c) Opieka nad dziećmi nieślubnemi, sierotami, opuszczonemi i występnemi.

d) Środki walki z ograniczaniem rozmyślnym liczby potomstwa.

Komitet Organizacyjny Zjazdu zwraca się niniejszem do polskich lekarzy, prawników, pedagogów, hygienistów, statystów, ekonomistów i wszystkich ludzi światłych z prośbą o wzięcie udziału w pracach Zjazdu w charakterze referentów lub uczestników. Nie ulega wątpliwości, że, w razie obfitego obesłania Zjazdu, nie wszystkie referaty będą mogły być wygłoszone. Jednak Komitet dołoży starań, ażeby wszystkie wnioski, mające doniosłość praktyczną, znalazły odpowiednie miejsce w uchwałach Zjazdu. Wszystkie zaś referaty będą pomieszczone w wydawnictwie prac Zjazdu.

Dotychczas zgłoszono referaty następujące:

Dr. Henryk Ruppert: O chlebie i ważności jego w odżywianiu.

Dr. St. Tarczyński: Odżywianie w czasie wojny.

Dr. L. Liebrach: Sprawy żywnościowe.

Dr. Stefan Rudzki: Gruźlica i jej wpływ na wyludnienie.

Dr. Jan Szmurło: Walka z gruźlicą.

Dr. Leon Karwacki: Choroby zakaźne ostre (Czerwonka, Tyfus plamisty) w związku z wojną.

Dr. Henryk Trenkner: Walka z chorobami ostremi zakaźnemi.

Dr. Adam Ciągliński: Choroby serca, naczyń i nerwów na tle wojny.

Dr. Wacław Wesołowski: Czynniki wyludniające i stanowisko wśród nich chorób wenerycznych.

Dr. Leon Wernic: Statystyka chorób wenerycznych w Królestwie Polskiem. Satystyka nierządu w Królestwie Polskiem. Statystyka środków i zakładów leczniczych dla walki z chorobami wenerycznemi w Królestwie Polskiem.

Dr. Tomasz Krzyski: Statystyka i stan chorób wenerycznych w wojsku polskiem.

Mec. Stanisław Popowski: Niezbędne zarządzenia prawodawcze w dziedzinie walki z chorobami płciowemi.

Dr. Wł. Wesołowski: Przedślubne świadectwo zdrowia, jako ochrona rodziny od chorób wenerycznych.

Dr. Adolf Kozerski: Pierwiastek płciowy i jego właściwy stosunek do całokształtu istoty ludzkiej, ze stanowiska pożytku społecznego.

Dyr. Lucyan Zarzecki: System wychowania wobec pierwiastka płciowego.

Dr. Stefania Rygier-Cękalska: Samoobrona społeczeństwa w walce z nierządem.

Dr. R. Stankiewicz: Opieka nad dziećmi nieślubnymi, sierotami, dziećmi opuszczonemi, występnemi ze stanowiska hygieniczno-lekarskiego.

Mec. Henryk Cederbaum: Opieka nad dziećmi nieślubnemi, sierotami i dziećmi opuszczonemi, występnemi ze stanowiska prawno-społecznego.

Inż. Franciszek Sokal: Ochrona pracy kobiet.

Mec. Ignacy Mannteufel: Ochrona macierzyństwa i ubezpieczenia społeczne rodzin, pod względem hygieniczno-lekarskim.

Dr. Henryk Gromadzki: Środki walki z rozmyślnym ograniczaniem liczby potomstwa.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego:

Dr. filozofii Ludwik Krzywicki, Rektor Wolnej Wszechnicy Polskiej, przewodniczący sekcyi I-ej.

Dr. med. Adam Ciągliński, wiceprzewodniczący sekcyi I-ej.

Dr. med. Henryk Nussbaum, gospodarz sekcyi I-ej.

Dr. med. Witold Mikus, sekretarz sekcyi I-ej.

Dr. med. Adolf Kozerski, przewodniczący sekcyi II-ej.

Profesor Tadeusz Łazowski, asystent politechniki, wiceprzewodniczący sekcyi II-ej.

Dr. Wacław Wesołowski, redaktor „Zagadnienia Rasy“, gospodarz sekcyi II-ej.

Dr. med. Tomasz Krzyski, lekarz wojsk polsk., sekretarz sekc. II-ej.

Dr. Maryan Jastrzębski: sekretarz sekcyi II-ej.

Dr. Władysław Szenajch, Naczelnik wydziału opieki państwowej nad dzieckiem i matką w Ministerstwie Zdrowia Publicznego, Opieki społecznej i Ochrony Pracy.

Dr. Ludwik Anders, przewodniczący Pol. Tow. Pedyatrycznego, wiceprzewodniczący sekcyi III-ej.

Mecenas Henryk Cederbaum, wiceprzewodniczący sekcyi XIII-ej.

Dr. med. Stefania Rygier-Cękalska, gospodarz sekcyi III-ej.

Dr. Remigiusz Stankiewicz, kierownik miejskiego ambulatoryum, sekretarz sekcyi III-ej.

Inżynier Franciszek Sokal, Naczelnik wydziału inspekcyi pracy w Ministerstwie Zdrowia publicznego, opieki społecznej i ochrony pracy, sekretarz sekcyi III-ej.

Dr. Leon Wernic, przewodniczący Pol. Tow. Walki z nierządem i chorobami wenerycznemi.

Dr. filozofii Teodora Męczkowska, wiceprzewodnicząca Tow. Walki z nierządem i chorobami wenerycznemi.

Dr. med. Albin Racinowski, sekretarz Pol. Tow. walki z nierządem i chorobami wenerycznemi.

Dr. Juliusz Wiśniewski, ordynator szp. Ewangielickiego, gospodarz komisyi prasowej.

ZJAZD W SPRAWIE HYGIENY GMIN.

Warszawskie Towarzystwo Hygieniczne, którego zasadniczym przeznaczeniem, w myśl Ustawy Towarzystwa, jest dążność do zmniejszenia liczby zachorowań i śmiertelności w kraju, od pierwszych chwil swej działalności zajmuje się przedewszystkiem stanem hygienicznym prowincyi. W celu poznania dokładnego warunków i zwrócenia szczególnej uwagi społeczeństwa naszego na niesłychane zaniedbanie wsi i miasteczek pod względem zdrowia publicznego oraz celem zbliżenia się do praktycznego załatwienia pomienionej, najważniejszej może, sprawy wewnętrznej narodu, Towarzystwo urządziło w roku 1903 pierwszy u nas Zjazd w sprawie hygieny prowincyi. W dalszym ciągu urządziło ono cały szereg zjazdów w tym przedmiocie: w Warszawie, Lublinie, Częstochowie, Kaliszu i Włocławku. Nadto urządziło Towarzystwo nasze wystawy w tym przedmiocie oraz brało udział w wystawach ogólnych, urządzanych na prowincyi, założyło Delegacyę miast-ogrodów, i rozwinęło już od r. 1903 dwa plany najogólniejsze: urządzenia biura techniczno-hygienicznego dla gmin oraz instytucyi spółdzielczej finansowej gmin.

Obecnie, gdy mimo zniszczenia kraju, powstają instytucye doniosłe, przeznaczone do ziszczenia idei Towarzystwa naszego, a mianowicie własny Rząd polski, organizują się samorządy i Związek miast Królestwa, uważa Towarzystwo nasze, że chwila ta jest najodpowiedniejszą do rozważenia w gronie przedstawicieli wszystkich zainteresowanych instytucyi krajowych spraw zdrowia publicznego i obmyślenia planowej akcyi.

W tym celu urządza Rada Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego w d. 21, 22 i 23 września r. b. Zjazd w sprawie hygieny gmin, na który zaprasza miłośników hygieny, mianowicie zaś członków insty-

tucyi, bezpośrednio zainteresowanych w poprawie zdrowia publicznego w Polsce.

Skład Komitetu. Prezes: Dr. Józef Polak, wiceprezesi: dr Jan Bączkiewicz, inż. Lucyan Jętkiewicz, sekretarz: dr Witosław Dąbrowski, zast. sekretarza: Janina Michałowska; członkowie: dr Jan Adamski, dyr. Zygmunt Chrzanowski, inż. Jan Furuchjelm, inż. Józef Handzelewicz, Marya Holder-Eggerowa, inż. Konstanty Jakimowicz, mag. Bronisław Koskowski, dr. Henryk Kucharzewski, dr Stanisław Kurtz, dr Klemens Pawlikowski, inż. Felicyan Rakiewicz, K. Sienkiewicz, Wiktorya Stokowska, inż. Michał Terech, B. Wasiutyński, H. Wąsowicz, inż. Zygmunt Wendrowski, Arkadyusz Antoni Puławski.

Program Zjazdu. 1. Najpilniejsze potrzeby małych miast i wsi. 2. Zaopatrzenie miast i wsi w wodę. Usuwanie nieczystości i odpadków. 3. Rozwój terytoryalny gmin. Planowanie. 4. Bruki i plantacye. 5. Oświetlenie miast i wsi. Urządzenia elektryczne. 6. Warunki hygieniczne mieszkania. 7. Walka z chorobami zakaźnemi. 8. Walka z gruźlicą. 9. Pomoc lecznicza. 10. Budowa i urządzenie małych szpitali. 11. Pomoc położnicza. 12. Opieka nad niemowlętami. 13. Hygiena szkolna w małych miastach i wsiach. 14. Kąpiele publiczne. 15. Nadzór nad obiegiem produktów spożywczych. Targowiska i rzeźnie. 16. Popularyzacya hygieny. 17. Finansowanie inwestycyi miejskich.

Przepisy ogólne. Ponieważ zadaniem Zjazdu jest przedewszystkiem sformułowanie wniosków praktycznych w sprawie planowej akcyi samorządów ku poprawie zdrowia publicznego w Polsce, które to zadanie spełnionem być może jedynie wówczas, gdy wszelkie sprawy, nieustalone jeszcze w nauce, będą ominięte, a wnioski zaprojektowane będą do uchwały Zjazdu jeszcze przed rozpoczęciem jego, warunkiem przeto powodzenia Zjazdu jest wczesne przygotowanie referatów i ustalenie całego składu Zjazdu. Pożądanem jest przytem, aby rozważenie wniosków odbyło się w gronie wszystkich uczestników Zjazdu z możliwem ominięciem podziału na sekcye.

W myśl zasad powyższych Komitet zaprosił szereg referentów i Komisyi do przygotowania referatów na każdy z tematów powyższych i uprasza wszystkich pragnących zgłosić referaty w sprawach wymienionych w programie, aby raczyli zakomunikować o tem Komitetowi przed dniem 20 sierpnia r. b. z przytoczeniem w krótkości treści referatu oraz wniosków, na które to zgłoszenie otrzymają odpowiedź.

Wykłady główne nie mogą trwać dłużej nad pół godziny, dyskusya

dla każdego zabierającego głos w odnośnej sprawie ograniczoną być musi do 5 minut. Ten ostatni rygor nie obowiązuje jedynie uczestników, którzy zgłoszą referaty przed 20 sierpnia i otrzymają odpowiedź od Komitetu.

Zgłoszenia do udziału w Zjeździe wogóle przyjmowane będą do 1-go września. Komitet wszakże uprasza o możliwie niezwłoczne zgłoszenie do udziału w pracach Zjazdu.

Składka członkowska wynosi 15 marek. Wszelką korespondencyę adresować należy do Rady Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego Karowa 31 w Warszawie.

Komitet Organizacyjny Zjazdu.

OPIEKA NAD INWALIDAMI.

Ociemniali inwalidzi wojenni w Gal. Zakładzie dla ciemnych we Lwowie w r. 1916—1917. Lwów 1918. S. 19.

Zakład św. Zofii we Lwowie w czasie wojny przygarnął ociemniałych żołnierzy polskiej i ruskiej narodowości. Było ich około 105, w tem 49 Polaków, 52 Rusinów, 1 Rumun i 1 Bułgar. Założono dla nich szkołę szewcarstwa i koszykarstwa i starano się uprzyjemnić pobyt w Zakładzie. Po roku nauki wychodzili z Zakładu otrzymując pensyę dla inwalidów (600 Koron rocznie i dodatek za poranienie — 288 Kor.). Inwalidom opuszczającym Zakład wydawano zasiłki pieniężne. Niektórym wypłacano długi, wreszcie pewnej części udało się kupić gospodarstwa wiejskie (wartości od 6—13.000 koron), lub też domki z ogrodami w miastach i miasteczkach. To jest ta najbardziej wydatna i odpowiednia pomoc dla poszkodowanych na wojnie — możność mienia własnego domu i gospodarstwa. W końcu przytoczone jest sprawozdanie kasowe Zakładu i spis imienny inwalidów, którzy przez Zakład przeszli.

K R O N I K A

W ministeryum zdrowia publicznego, opieki społecznej i ochrony pracy obyło się trzecie posiedzenie rady wydziału opieki państwowej nad dzieckiem i matką.

Przewodniczył posiedzeniu minister dr. Witold Chodźko, protokół

posiedzenia prowadził starszy referent do spraw administracyjnych, p. Bronisław Krakowski.

Zgodnie z opinią rady wydziału uchwalono wyasygnować subsydya następującym instytucyom w myśl wniosków naczelnika wydziału, dr. K. Wł. Szenajcha.

1) Radzie głównej opiekuńczej 504,770 mk. a mianowicie: radom opiekuńczym: pow. błońskiego 36.000 mk., m. Częstochowy 24.000 mk., pow. ciechanowskiego 6.000 mk., m. Kalisza 11.000 mk., okręgu kujawskiego 5.000 mk., pow. łódzkiego 46.000 mk., m. Łodzi 120.000 mk., m. Płocka 14.000 mk., pow. sokołowskiego 6.000 mk. i pow. warszawskiego 47.000 mk. = 346.000 mk.; dla Koła pracy kobiet 50.000 mk., dla sekcyi schronisk i burs 80.000 mk. i dla wydziału „Wieś dla dzieci“ 28.770 mk = 500. 770 mk.; komisyi ratowania dzieci m. st. Warszawy 111.300 mk.; warsz. Tow. dobroczynności 60.000 mk.; Tow. kolonii letnich 25.000 mk.; Tow. opieki nad niemowlętami 20.000 mk.; Tow. przytulisk niedoli dziecięcej 10.000 mk.; Tow. ogrodów im. W. E. Raua 9.000 mk.; dla zakładu św. Elżbiety 8.000 mk.; dla zakładu Rodziny Maryi 19.550 mk.; Tow. pomocy ubogim matkom 6.000 mk.; zakładowi im. ks. prałata Siemca 19.840 mk.; Tow. „Pomoc dla sierót“ 19.800 mk.; Tow. „Niedoli dziecięcej“ 9.750 mk.; Tow. przyjaciół dzieci 15.000 mk.; Tow. ochron dla dzieci wyzn. mojż. 15.000 mk.; zakładowi św. Teresy 8.1000 mk.; Tow. gniazd sierocych 15.120 mk.; Tow. „Dom zdrowia“ 2.336 mk.; Tow. „Sierocin“ 12.000 mk.; Komitetowi kolonii letnich przy gminie starozakonnych 10.125 mk.; warsz. chrześc. Tow. ochrony kobiet: na „Przystań“ 7.200 mk. i na schronienie w Piasecznie 1.500 mk.=8.700 mk.; Komitetowi przytułków i ochron warsz. gm. star. 15.000 mk.; Przytułkowi dla sierót Zboru ewan.-reform. 5.040 mk.; Tow. opieki nad ubogimi gm. Nowo-Czyste 5.400 mk.; Domowi pracy dla dziewcząt pod wezw. N. M. P. Loretańskiej w Czerniakowie 13.500 mk.; Lidze przeciwgruźliczej w Łodzi 3.000 mk.; Tow „Kropla mleka“ w Warszawie 5.000 mk.; zakładowi św. Stanisława na Woli 5.000 mk.; chrześc. Tow. dobroczynności w Łodzi 2.5000 mk. i polskiemu Tow. pomocy ofiarom wojny 10.000 mk. ogółem 973.831 mk.

Wydział opieki państwowej nad dzieckiem i matką zastrzegł konieczność składania szczegółowych rozrachunków z utrzymywanych subsydyów oraz miesięcznych ogólnych sprawozdań finansowych, według opracowanych przez ministeryum schematów, które zostaną instytucyom rozesłane.

Ministeryum przystępuje obecnie do zarejestrowania wszystkich instytucyi i towarzystw, działających na polu opieki nad dziećmi i matkami, zarówno prywatnych jak samorządowych w celu zapoznania się ze stanem opieki w kraju.

W tym celu rozesłane będą opracowane już przez wydział opieki państwowej kwestyonaryusze, a zebrany tą drogą materyał posłuży z jednej strony do utworzenia przy wydziale archiwum instytucyi opiekuńczych, z drugiej zaś do przedstawienia wysiłków i pracy polskiego społeczeństwa w tej dziedzinie przed wojną i podczas wojny.

Kąpiele przymusowe. Przystępując do wykonania uchwały magistratu co do wprowadzenia przymusu kąpielowego, obowiązującego dzieci szkół miejskich oraz otrzymujących od miasta zapomogi pieniężne i żywnościowe, dalej pracowników miejskich, szczególnie zaś robotników, wreszcie osoby brudne i zawszone, wydział zdrowia publicznego zorganizował specyalną komisyę z przedstawicieli wszystkich wydziałów zarządu miejskiego do opracowania zasad stosowania tego przymusu. Komisya odbyła pod przewodnictwem dr. Trenknera pierwsze posiedzenie.

Kilkanaście zakładów kąpielowych w różnych dzielnicach miasta wynajęto i odpowiednio urządzono, przytem niektóre przeznaczono wyłącznie dla dzieci; osoby zawszone i takie, których odzież wymaga oczyszczenia, kierowane będą do tych zakładów kąpielowych, przy których istnieją kamery do dezynfekowania rzeczy i prania bielizny. Każdy kąpiący się otrzyma w kąpieli porcyę rozczynu mydlanego i wiórków do mycia.

Zakłady kąpielowe czynne będą od godz. 7 rano do 8 wiecz. Kąpiel obowiązywać będzie przynajmniej raz na miesiąc, a odbycie jej będzie odnotowane na specyalnej karcie legitymacyjnej; rodziny pracowników miejskich będą otrzymywały żądaną liczbę biletów. W takie bilety będą zaopatrzone również opieki sanitarne w okręgach do wydawania wszystkim zgłaszającym się mieszkańcom.

Ochrona pracy. Ministeryum zdrowia publicznego, opieki społecznej i ochrony pracy przejmuje całkowicie dozór fabryczny, czyli t. zw. urzędy inspekcyi fabrycznej.

Inspektoraty fabryczne w Rosyi były początkowo przy ministeryum skarbu, następnie przy ministeryum handlu i przemysłu, u nas zaś będą przy ministeryum zdrowia publ. i ochrony pracy. Na razie obowiązywać ma dawne prawo rosyjskie z r. 1911 i wszystkie fabryki i przedsiębior-

stwa prawa tego mają na razie przestrzegać. Wydana będzie odpowiednia publikacya, ponieważ ustawa o inspektoratach fabrycznych nie jest obecnie należycie przestrzegana, zwłaszcza na prowincyi.

Naczelnik wydziału ochrony pracy, inż. Franciszek Sokal, zajęty jest w tej chwili organizacyą specyalnych kursów przygotowawczych dla polskich inspektorów fabrycznych.

Projekt kasy chorych. Opracowany przez starszego referenta ministeryum ochrony pracy, p. Turowicza, projekt kasy chorych przeszedł przez radę ministrów i oddany jest do druku, celem rozesłania go członkom Rady stanu i zainteresowanym instytucyom.

Projekt obejmuje opiekę nietylko nad robotnikami fabrycznymi lecz i rolnymi, przyczem wprowadzono do zarządu kas chorych, wzorem ustawodawstwa niemieckiego i angielskiego — zasadę samorządną. Do zarządów wchodzić mają przedstawiciele robotników i pracodawców.

Niezwłocznie po uzyskaniu sankcyi Rady regencyjnej, projekt ustawy wejdzie do Rady Stanu.

Lekarz powiatowy w szkole ludowej. Na zasadzie porozumienia ministeryum zdrowia publicznego i ochrony pracy z ministeryum spraw wewnętrznych i oświaty, lekarzom powiatowym przypadnie ważna rola do odegrania w rozwoju szkolnictwa elementarnego, jako tym, którzy są pierwszymi dziś na prowincyi urzędnikami administracyi polskiej.

Lekarze powiatowi będą przestrzegali przepisów hygieny w szkołach i warunków nauczania i co rok na podstawie własnych obserwacyi jak również sprawozdań prywatnych lekarzy szkolnych, będą składali ministeryum swoje raporty.

Ubezpieczenie od nieszczęśliwych wypadków. W wydziale ubezpieczeń społecznych przy ministeryum zdrowia publicznego, opieki społecznej i ochrony pracy, powstającym pod kierownictwem p. Czubalskiego, opracowywany jest przez p. Sznuka projekt ustawy ubezpieczeń od nieszczęśliwych wypadków w fabrykach, zakładach przemysłowych i handlowych. Ogólne zasady nowego prawa zmierzają do tego, aby ubezpieczenia były obowiązkowe i dokonywane były w instytucyach przez rząd wskazanych.

Będzie to już drugi projekt ubezpieczeniowy, ponieważ projekt ustawy o kasach chorych, opracowany w temże ministeryum przez p. Turowicza, złożony jest Radzie stanu, która do rozważenia projektu powołała specyalną komisyę.

„Zagadnienia rasy“. Rozpoczęło żywot nowe czasopismo, poświę-

cone zagadnieniom troski o rasę z punktu widzenia zdrowia społecznego. Czasopismo to, które ma wychodzić jako miesięcznik (o ile na to środki pozwolą) nosi tytuł „Zagadnienia rasy“ i stanowi organ polskiego Tow. walki z nierządem i chorobami płciowemi. Na czele stoi komitet redakcyjny, złożony z grona lekarzy i redaktorów: dr. Leona Wernica i dr. Wacława Wesołowskiego. Wydawcą jest dr. Juliusz Wiśniewski.

W dobie dzisiejszej pismo to zjawia się bardzo na dobie. Następstwa wojny we wszystkich krajach, przez wojnę dotkniętych, wytwarzają splot przyczyn, prowadzących do wyludnienia. Poznanie tych przyczyn, znalezienie środków ochronnych i powstrzymanie groźnych sił niszczących, stanowi właśnie zadanie troski o rasę.

Pismo, poświęcone tym zagadnieniom, stawia sobie jako cel pogłębiać w sferach inteligentnych społeczeństwa świadomość doniosłości sprawy zdrowia narodowego oraz zogniskować działalność w tym kierunku społeczną, naukową i publicystyczną. Oświetlanie najgroźniejszych dla zdrowia narodowego czynników w postaci chorób płciowych, gruźlicy, alkoholizmu oraz następstw wadliwego wychowania, ujemnych warunków pracy zawodowej i t. d. stanowić będzie treść pisma.

Numer pierwszy daje ciekawy dobór materyału w artykułach dr. Henryka Nusbauma („Troska o rasę“), dr. Wacława Wesołowskiego („Obrona rasy i walka z chorobami płciowemi“), dr. L. Wernica („Sprawa ludności w Polsce a choroby płciowe“), dr. J. Wiśniewskiego („Projekt doradni zdrowia“), oraz obszerny dział sprawozdawczy.

Pismo rozpoczyna istnienie w chwili przygotowań do zjazdu w sprawie wyludnienia, poświęconego tymże zagadnieniom. Dojrzałość społeczna i zrozumienie obowiązków, które powołały pismo do życia, pozwalają mniemać, iż „Zagadnienia rasy“ zdołają sobie pozyskać, jeśli nie powodzenie materyalne — to przynajmniej należne uznanie.

Ochrona przed chorobami umysłowemi. Celem ochrony przed chorobami umysłowemi należy jak najbardziej przestrzegać wstrzemięźliwości płciowej w czasach poprzedzających małżeństwo. Znaczenia i skutki onanii są bardzo często zbyt jaskrawo przedstawione, z drugiej strony nie można zaprzeczyć, iż działa ona ujemnie na stan zdrowia, osób oddających się temu nałogowi. Najłatwiej i najskuteczniej przeciwdziałać jej można przez stosowne wychowanie, wyrabianie zasad moralnych, a zwłaszcza przez ćwiczenie ciała.

Niebezpieczeństwa, grożące zdrowiu umysłowemu przy utrzymywaniu pozamałżeńskich stosunków są bardzo liczne. W grę wchodzą tutaj przedewszystkiem możność zarażenia się syfilisem, który przy-

gotowuje w danym osobniku niezmiernie podatny teren dla najróżnodniejszych zaburzeń umysłowych. Wszelkie starania i zabiegi, których celem jest ochrona przed chorobami płciowemi, należy usilnie wspierać, gdyż one właśnie są w stanie bronić tysiące ludzi przed ciężkiemi, a często nawet zupełnie nieuleczalnemi zaburzeniami umysłowemi. Wystarczy wspomnieć tylko, ilu chorych umiera corocznie w szpitalach waryatów, skutkiem postępowego paraliżu mózgu, wywołanego w przeważnej części wypadków syfilisem. Syfilis, a w równej mierze także alkohol to mają wspólnego, że obaj sprowadzają bardzo ujemne skutki nie tylko na zarażonego ich trucizną osobnika, lecz także na jego potomstwo. Jak wiadomo, alkohol jest niezmiernie szkodliwy dla systemu nerwowego i jego nadużyciu zawdzięcza niestety również poważna liczba osób umysłowo chorych swe nieszczęście. Walcząc przeciw chorobom płciowym i alkoholizmowi, spełniamy jedno z najważniejszych zadań hygieny.

(„Nowy Kuryer Krakowski“ 16/VII 1918) Dr. M. Z.

Komisya zdrowia publicznego. W Radzie Stanu Królestwa Polskiego utworzono komisyę zdrowia publicznego.

Wchodzą do niej pp: dr. Rafał Radziwiłłowicz, jako przewodniczący oraz jako członkowie pp.: Władysław hr. Zamoyski, dr. Józef Marczewski, prof. dr. Alfred Sokołowski i dr. Świeżyński.

Stan chorób zakaźnych w środkowej Europie. Według urzędowych wykazów berlińskich, dżumy niema obecnie w Europie; w maju panowała na Jawie. Cholerę azyatycką stwierdzono bakteryologicznie w Warszawie u niemieckiego jeńca, wracającego z Ukrainy. Pojawić się miała również w południowej Ukrainie i północnej Besarabii. Odosobnione wypadki ospy stwierdzono w kilku miejscowościach w Niemczech, w Warszawie, na Litwie, w Budapeszcie, Wiedniu, Pradze, Galicyi. W Krakowie w lipcu ospy nie było. Tyfus plamisty panuje silnie w Królestwie Polskiem i na Litwie: np. w drugiej połowie czerwca zachorowało tylko w Królestwie podległem niemieckiej gubernii 1052 osób, z tego 108 umarło. W samej Warszawie było w tym czasie 341 zachorowań, a 50 śmierci. Ograniczone epidemie panują na Węgrzech i w Galicyi; poszczególne wypadki tyfusu plamistego stwierdzono w Budapeszcie, Wiedniu, w Pradze, w Krakowie. Tyfus powrotny pojawił się w odosobnionych wypadkach w Królestwie Polskiem. Czerwonka występuje w bieżącym roku z podwójnem prawie natężeniem w porównaniu z rokiem ubiegłym. I tak w miesiącu czerwcu stwierdzono np. w miastach niemieckich w roku

ubiegłym 611 zachorowań (82 śmierci), a w bieżącym 1057 zachorowań (60 śmierci.) W Austryi brak wiadomości urzędowych. W Galicyi czerwonka wzmaga się w miarę zbliżania się pełnego lata. Stan szkarlatyny podniósł się we wszystkich miastach w pierwszym tygodniu lipca zachorowało np. w Budapeszcie 40 osób, w Wiedniu 32 (w poprzednim tygodniu 60), w Berlinie 46. Epidemia figówki (sycosis) choroby włosów na brodzie, rozszerzonej przez narzędzia fryzyerskie, panuje od połowy maja w Kolonii: zachorowało dotychczas 300 osób.

Jak odżywia się młodzież szkół krakowskich? Rada szkolna okr. miejska zebrała kwestyonaryusze w sprawie odżywiania się młodzieży publicznych szkół ludowych w Krakowie w ubiegłym roku szkolnym 1917/18.

Z zebranych dat okazuje się, że na 18.956 dzieci, uczęszczających do publicznych szkół krakowskich, nie jadało pierwszego śniadania 3427, drugiego śniadania 8361, obiadu 1525, a wieczerzy 3062. Około 4000 dzieci dostawało przez cały rok szkolny codziennie pół litra zupy i kromkę chleba, od kwietnia b. r. tylko zupę bez chleba. Odżywianie się dzieci było na ogół bardzo liche, tylko mała ilość odżywiała się normalnie, pożywienie większości zaś stanowiły głównie ziemniaki, zupy różnego rodzaju, często bez omasty, chleb suchy lub z napojem (namiastki kawy lub herbaty). Najgorzej są odżywiane dzieci rodziców, żyjących z stałych płac.

Skutki złego odżywiania były przerażające. U bardzo wielu dzieci można było zauważyć ospałość, apatyę, osłabienie pamięci i zdolności myślenia, senność, brak uwagi i brak ochoty do pracy. Większość zdradzała w wysokim stopniu niedokrewność, a zdarzały się często wypadki chorób, jak nabrzmiałość gruczołów, gruźlica, bole żołądkowe i głowy i omdlenie podczas nauki w szkole.

Na zły stan zdrowia, obok lichego odżywiania się dzieci szkolnych, wpływało także nieodpowiednie umieszczenie szkół w ciasnych lokalach wynajętych, o słabem oświetleniu, bez kurytarzy, gdyż znaczna część budynków szkolnych jest dotąd zajęta przez c. i k. wojskowość na szpitale.

Walka z komarami. Wydziałowi Zdrowia Publicznego w Warszawie złożono projekt walki z komarami. Dokuczliwe te owady bywają prawdziwą plagą nawet i w Warszawie, a tembardziej w okolicy i na letniskach. Miejsca ukąszeń bolą i swędzą, pod wpływem drapania zaś może wystąpić zapalenie skóry i ropienie, a nawet i zakażenie krwi.

Wiadomo, że pewien gatunek komarów, przenosi przez ukąszenie groźną chorobę malarię. Wiadomo również, że komary zimują w piwnicach, stajniach i w miejscach otwartych, zabezpieczonych od zimna, a z nadejściem wiosny, opuszczają leża zimowe i składają jajka na powierzchni wód stojących, bagnisk i t. p.

Autorowie projektu proszą o rozważenie tej sprawy i wprowadzenie walki z komarami przy udziale ludności miasta i okolic podmiejskich. Autorowie wskazują miasto Lipsk, które już od r. 1909 podjęło i prowadzi walkę z komarami przy szerokim współudziale ludności miasta.

Krajowy „Dzień zdrowia“. Pisma warszawskie donoszą: Od początku wojny, a zwłaszcza w ciągu dwóch lat zarówno w miastach, jak i po wsiach poczynają szerzyć się w sposób zatrważający choroby zakaźne. By zwrócić uwagę ogółu na niebezpieczeństwa, grożące ludności, powstał projekt urządzenia w całem Królestwie Polskiem „tak zw. „Dnia Zdrowia“. W dniu oznaczonym we wszystkich miastach i wsiach mają być wygłoszone odczyty, pogadanki na temat, jak należy w chwili obecnej walczyć z chorobami. Mają być rozlepiane odpowiednie plakaty, ilustrujące niebezpieczeństwo, oraz sposoby prowadzenia walki z epidemią; również zamierzone jest wydanie specyalnej w tymże duchu broszury. Dla zorganizowania „Dnia Zdrowia“ wyłonił się już komitet wykonawczy, złożony z przedstawicieli ministerstwa oświaty, departamentu służby zdrowia, instytucyi rządowych i społecznych. Na urządzenie „Dnia Zdrowia“ potrzebny będzie fundusz 20.000 mk.

Redaktor odpowiedzialny: Stanisław Serwin.
Nakładem Krajowego Stowarzyszenia Czerwonego Krzyża. — Drukarnia Narodowa w Krakowie.

Krajowe Stowarzyszenie Czerwonego Krzyża

SEKCYA WYWIADOWCZA

KRAKÓW, UL. SZEWSKA 12
LWÓW, UL. PIEKARSKA 1a

Godziny urzędowe od 9—12.

Pośredniczy w odszukiwaniu rannych, chorych, zaginionych i jeńców.

Pośredniczy w korespondencyi z jeńcami wojennymi.

Pośredniczy w wysyłaniu pieniędzy i depesz do jeńców wojennych.

W Biurze Sekcyi są do nabycia karty dla korespondencyi z jeńcami wojennymi pojedyncze po 4 hal., podwójne po 6 hal.